กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Treaditional and Alternative Medicine

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล



โดย คณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชา
ทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2 ว่าง

คำนำ

นับจากการแก้ไขกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้หลังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดยมีสาระสำคัญ เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและกระท่อมไปศึกษาวิจัย และพัฒนาเพื่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และสามารถนำไปใช้เพื่อการรักษาโรคภายใต้การดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพได้

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงขับเคลื่อนนโยบายการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในการวิจัยและรักษาโรคในทางการแพทย์แผนไทย โดยสนับสนุนการดำเนินงานตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ มีการสนับสนุนด้านการปลูกและวิจัยสายพันธุ์เพื่อนำมาเป็นวัตถุดิบสำหรับการผลิตตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ตลอดจนการสนับสนุนให้เกิดการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมในสถานพยาบาล เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ดังนั้น เพื่อให้เกิดการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยที่เหมาะสม คณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

6 ว่าง

สารบัญ

หน้า

๘ ว่าง

คำนิยาม

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง หน่วยบริการที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ตามแนวทางการแพทย์แผนไทย

ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม หมายถึง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

การให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม โดยมีความพร้อมในการจัดบริการดังนี้

ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม

๑) ได้รับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕ กัญชา

๒) มีความพร้อมเรื่องมาตรฐานความปลอดภัยทั้งในอาคารสถานที่การให้บริการ

๓) มีสถานที่เก็บรักษายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ได้แก่ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อป้องกันการสูญหายหรือถูกทำลาย ให้แยกเป็นสัดส่วนและไม่ปะปนกับวัตถุอื่นๆ

ด้านบุคลากร

๑) มีผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยหรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

ด้านการจัดบริการ

๑) มีระบบคัดกรองผู้ป่วยตามแนวทางคัดกรองการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

๒) การติดตามประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ และรายงานให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบเป็นรายเดือน ตามแนวทางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

ด้านตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่

๑) มีรายการตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ซึ่งเป็นตำรับยาที่ให้เสพเพื่อรักษาโรค ตามบัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ

มาตรฐาน	รพ.สต.	รพช.	รพศ./รพท.
(๑) มีจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยมีคะแนนที่ได้ในภาพรวมทั้ง ๕ ด้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	✔	✔	✔
(๒) มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยมีรายละเอียด (เพิ่มเติม) ดังนี้	✔	✔	✔
๑. ด้านบุคลากร			
๑.๑ มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	✔	✔	✔
๒. ด้านสถานที่			
๒.๑ ห้องหรือบริเวณเก็บตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมมีมาตรฐาน ดังนี้			
๒.๑.๑ มีป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษ	✔	✔	✔
๒.๑.๒ มีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค แยกสัดส่วนกับการเก็บยาอื่น ๆ	✔	✔	✔
๒.๑.๓ มีสมุดการบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออก	✔	✔	✔
๓. ด้านการปฏิบัติงาน			
๓.๑ ปฏิบัติตามแนวทางการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	✔	✔	✔
๓.๒ มีระบบการบริหารจัดการตำรับยาแผนไทยที่เป็นยาเสพติดให้โทษ	✔	✔	✔
๔. ด้านการควบคุมคุณภาพ			
๔.๑ มีการรายงาน ดังนี้ - AUR (Actual Use Research) - ADR (Adverse Drug Reaction) - ผู้มีแนวโน้มเสพติดยา - C-MOPH	✔	✔	✔
๔.๒ มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	✔	✔	✔
๕. ด้านการจัดบริการ			
๕.๑ มีการเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	≥ ๑ วัน ในเวลาราชการ	≥ ๒ วัน ในเวลาราชการ	≥ ๒ วัน ในเวลาราชการ

การคำนวณคะแนน

มาตรฐาน	น้ำหนักคะแนน
๑. ผลประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท.	๒๐
๒. ด้านบุคลากร	๑๐
๓. ด้านสถานที่	๑๕
๔. ด้านการปฏิบัติงาน	๒๕
๕. ด้านการควบคุมคุณภาพ	๒๕
๖. ด้านการจัดบริการ	๑๕
คะแนนรวม	๑๐๐

เกณฑ์การประเมินมาตรฐาน

ผลการประเมินมาตรฐาน	ร้อยละคะแนนที่ได้รับในภาพรวมทั้งหมด	ร้อยละของคะแนนที่ได้ในแต่ละด้าน
ได้มาตรฐาน		
ระดับดีเยี่ยม	๙๐ – ๑๐๐ %	คะแนนไม่น้อยกว่า ๕๐ %
ระดับดีมาก	๘๐ – ๘๙.๙๙ %	คะแนนไม่น้อยกว่า ๕๐ %
ระดับดี	๗๐ – ๗๙.๙๙ %	คะแนนไม่น้อยกว่า ๕๐ %
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน	๖๐ – ๖๙.๙๙ %	คะแนนไม่น้อยกว่า ๕๐ %
ไม่ได้มาตรฐาน	คะแนน น้อยกว่า ๖๐ %	คะแนน น้อยกว่า ๕๐ %

คำอธิบายเกณฑ์การให้คะแนนมาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

มาตรฐาน	รพ.สต.	คะแนนที่ได้	รพช.	คะแนนที่ได้	รพศ./รพท.	คะแนนที่ได้
(๑) จัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยมีคะแนนที่ได้ในภาพรวมทั้ง ๕ ด้าน	๒๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มากกว่าร้อยละ ๙๐ ๑๕ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๕-๙๐ ๑๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๐-๘๕		๒๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มากกว่าร้อยละ ๙๐ ๑๕ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๕-๙๐ ๑๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๐-๘๕		๒๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มากกว่าร้อยละ ๙๐ ฃ๑๕ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๕-๙๐ ๑๐ คะแนน = คะแนนการจัดบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ร้อยละ ๘๐-๘๕	
(๒) มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย						
โดยมีรายละเอียด (เพิ่มเติม) ดังนี้						
๑. ด้านบุคลากร ๑.๑ ต้องมีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๑๐ คะแนน = มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๐ คะแนน = ไม่มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย		๑๐ คะแนน = มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๐ คะแนน = ไม่มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย		๑๐ คะแนน = มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ๐ คะแนน = ไม่มีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	

มาตรฐาน	รพ.สต.	คะแนนที่ได้	รพช.	คะแนนที่ได้	รพศ./รพท.	คะแนนที่ได้
๒. ด้านสถานที่ ๒.๑ ห้องหรือบริเวณเก็บตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสม มีมาตรฐาน ดังนี้ ๒.๑.๑ มีป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษ	๕ คะแนน = ป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจนไม่มีการชำรุด ๐ คะแนน = ไม่มีป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจน		๕ คะแนน = ป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจนไม่มีการชำรุด ๐ คะแนน = ไม่มีป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจน		๕ คะแนน = ป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจนไม่มีการชำรุด ๐ คะแนน = ไม่มีป้ายบอกชื่อสถานที่จัดเก็บยาเสพติดให้โทษชัดเจน	
๒.๑.๒ มีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค แยกสัดส่วนกับการเก็บยาอื่น ๆ	๕ คะแนน = มีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค ๐ คะแนน = ไม่มีมีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค		๕ คะแนน = มีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค ๐ คะแนน = ไม่มีมีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค		๕ คะแนน = มีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค ๐ คะแนน = ไม่มีมีตู้จัดเก็บยาที่มีกุญแจล็อค	
๒.๑.๓ มีระบบการบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออก	๕ คะแนน = มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออกอย่างชัดเจน พร้อมทั้งระบุ ชื่อ-สกุล ผู้รับยาเข้า/จ่ายยาออก ๐ คะแนน = ไม่มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออก		๕ คะแนน = มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออกอย่างชัดเจน พร้อมทั้งระบุ ชื่อ-สกุล ผู้รับยาเข้า/จ่ายยาออก ๐ คะแนน = ไม่มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออก		๕ คะแนน = มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออกอย่างชัดเจน พร้อมทั้งระบุ ชื่อ-สกุล ผู้รับยาเข้า/จ่ายยาออก ๐ คะแนน = ไม่มีบันทึกการรับยาเข้าและจ่ายยาออกโดยระบุปริมาณที่รับเข้า/จ่ายออก	
๓. ด้านการปฏิบัติงาน ๓.๑ ปฏิบัติตาม CPG ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕ คะแนน = ปฏิบัติตาม CPG การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๐ คะแนน = ไม่ปฏิบัติตาม CPG ของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		๑๕ คะแนน = ปฏิบัติตาม CPG การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๐ คะแนน = ไม่ปฏิบัติตาม CPG ของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		๑๕ คะแนน = ปฏิบัติตาม CPG การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๐ คะแนน = ไม่ปฏิบัติตาม CPG ของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	

มาตรฐาน	รพ.สต.	คะแนนที่ได้	รพช.	คะแนนที่ได้	รพศ./รพท.	คะแนนที่ได้
๓. ด้านการปฏิบัติงาน ๓.๒ มีระบบการบริหารจัดการตำรับยาแผนไทยที่เป็นยาเสพติดให้โทษ	๑๐ คะแนน = มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย ๐ คะแนน = ไม่มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย		๑๐ คะแนน = มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย ๐ คะแนน = ไม่มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย		๑๐ คะแนน = มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย ๐ คะแนน = ไม่มีขั้นตอน/แนวทางการดำเนินงานกรณียาสิ้นอายุ/กรณียาสูญหาย	
๔. ด้านการควบคุมคุณภาพ ๔.๑ มีการรายงานดังนี้ - AUR (Actual Use Research) - ADR (Adverse Drug Reaction) - ผู้ที่มีแนวโน้มเสพติดยา (หากไม่มีผู้รับบริการที่มีแนวโน้มเสพติดยาให้รายงานว่าไม่มี) - C-MOPH	๑๐ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการและมีการรายงานผ่าน C-MOPH ๕ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการ		๑๐ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการและมีการรายงานผ่าน C-MOPH ๕ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการ		๑๐ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการและมีการรายงานผ่าน C-MOPH ๕ คะแนน = ส่งรายงาน AUR/ADR/ผู้มีแนวโน้มการเสพติดยา ครบถ้วนภายใน ๓๐ วันหลังให้บริการ	
๔.๒ มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๕ คะแนน = มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๐ คะแนน = ไม่มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ		๕ คะแนน = มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๐ คะแนน = ไม่มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ		๕ คะแนน = มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ๐ คะแนน = ไม่มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	
๕. ด้านการจัดบริการ ๕.๑ เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๑๕ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๒ วัน/สัปดาห์ ๑๐ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๑ วัน/สัปดาห์		๑๕ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๓ วัน/สัปดาห์ ๑๐ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๒ วัน/สัปดาห์ ๑๐ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๑ วัน/สัปดาห์		๑๕ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๓ วัน/สัปดาห์ ๑๐ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๒ วัน/สัปดาห์ ๑๐ คะแนน = ตรวจวินิจฉัยและจ่ายยาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ≥ ๑ วัน/สัปดาห์	



ภาคผนวก



16 ว่าง

๑.

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ 592/2563
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชา
ทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล

สำเนาคู่ฉบับ

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ ๕๗๒ /๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล

ด้วยปัจจุบันประเทศไทยมีพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ อนุญาตให้สามารถนำกัญชามาศึกษาวิจัยและใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สนับสนุนให้มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อให้เกิดการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ควบคู่ไปกับการกำกับ และติดตามการใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางการแพทย์และถูกต้องตามกฎหมาย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และแก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

๑.๑	นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ประธาน
๑.๒	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
๑.๓	ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๔	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑.๕	ผู้แทนโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑.๖	ผู้แทนกองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑.๗	ผู้แทนโรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี	กรรมการ
๑.๘	ผู้แทนโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง	กรรมการ
๑.๙	ผู้แทนโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	กรรมการ
๑.๑๐	ผู้แทนโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร	กรรมการ

๑.๑๑ ผู้แทนโรงพยาบาล...

๑.๑๑	ผู้แทนโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม	กรรมการ
๑.๑๒	ผู้แทนโรงพยาบาลเสาไห้ จังหวัดสระบุรี	กรรมการ
๑.๑๓	ผู้แทนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่	กรรมการ
๑.๑๔	ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงพิณ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๑.๑๕	ผู้แทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองม่วง จังหวัดนครราชสีมา	กรรมการ
๑.๑๖	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง จังหวัดลำปาง	กรรมการ
๑.๑๗	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี	กรรมการ
๑.๑๘	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑.๑๙	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑.๒๐	นางมาลา สร้อยสำโรง หัวหน้าสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑.๒๑	นางสาวอรปภา จันทร์หอม เภสัชกรปฏิบัติการ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๒๒	นางสาวธีร์สุดา วศินานุรักษ์ แพทย์แผนไทย สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๒๓	นางสาววรรณิดา แก้วมาตย์ แพทย์แผนไทย สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ...

-๓-

ข้อ ๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ พัฒนา ปรับปรุง และจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล

๒.๒ จัดทำเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล

๒.๓ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายมรุต จิรเศรษฐสิริ)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตรวจ/..................
ร่าง/..................
พิมพ์/..................

๒ คู่มือการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ

๓ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชาที่ผลิตภายใต้ตามรูปแบบพิเศษ ของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ

๔ มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)

๕ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒

22 ว่าง

๒.

คู่มือการจัดตั้งคลินิกกัญชา
ทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการตามกลุ่มอาการ/โรคที่สามารถรักษาได้ด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ให้ดำเนินการไปอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ

๒. การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

๒.๑ นิยาม

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยหมายถึง หน่วยบริการที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันโดยมีหลักเกณฑ์การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยดังนี้

<u>ด้านบุคลากร</u>

๑) ได้รับอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕

๒) มีแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา

<u>ด้านการจัดบริการ</u>

๑) มีระบบคัดกรองผู้ป่วยตามแนวทางคัดกรองการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

<u>ด้านตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่</u>

๑) มีรายการตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ตามแนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ในสถานบริการสุขภาพ

<u>ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม</u>

๑) มีความพร้อมเรื่องมาตรฐานความปลอดภัยทั้งในอาคารสถานที่การให้บริการและสถานที่เก็บตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่

คำจำกัดความในคู่มือการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลของรัฐ หมายถึง หน่วยบริการที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน

ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา หมายถึง ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ในตำราการแพทย์แผนไทย โดยคำแนะนำของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสภาการแพทย์แผนไทยตามบัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึงน้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

อาการข้างเคียงจากการรักษา หรือ โรคแทรกซ้อน หมายถึง อาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากผลของตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยหรืออาการอื่นๆ ที่อาจเกิดจากอาการของโรค เป็นสาเหตุ และมีผลรบกวนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย เช่น เบื่ออาหาร ท้องอืด ท้องเฟ้อ คลื่นไส้ วิงเวียน นอนไม่หลับ ปากเป็นแผล ฯลฯ

๓. โครงสร้างทีมสุขภาพในการดูแล

<u>ทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย</u> (ตามรูปแบบโครงสร้างของสถานพยาบาล)

ทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับบริการใน คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในคลินิกกัญชา จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการหรือขั้นตอนการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้แก่ การประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ ทีมสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วยดังนี้

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน
๒. แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์
๓. พยาบาลวิชาชีพ
๔. เภสัชกร
๕. นักเทคนิคการแพทย์

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของทีมสหวิชาชีพ

ทีมสหสาขาวิชาชีพควรได้รับการเตรียมความพร้อมทั้ง ทัศนคติ ความรู้ และทักษะ และมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

ฝ่ายที่รับผิดชอบ	หน้าที่รับผิดชอบ
แพทย์แผนปัจจุบัน	- ดูแลผู้ป่วยได้รับการรักษาในคลินิกกัญชา ร่วมกับวิชาชีพอื่นด้วยทัศนคติที่เป็นบวก - ตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล - เป็นหัวหน้าทีมในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยและเป็นผู้ประกาศหยุดในการช่วยฟื้นคืนชีพ - สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยทักษะการสื่อสารที่สร้างขวัญและกำลังใจ
แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์	- การดูแลผู้ป่วยได้รับการรักษาในคลินิกกัญชา ร่วมกับวิชาชีพอื่นด้วยทัศนคติที่เป็นบวก - วางแผนงาน ประสานงาน ประเมินผล และบันทึกผลการดูแลรักษา - ตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยขณะที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล - อธิบายอาการแผนการรักษา และให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและญาติ - ทำหัตถการการแพทย์แผนไทยแก่ผู้ป่วย - สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยทักษะการสื่อสารที่สร้างขวัญและกำลังใจ - ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง
พยาบาลวิชาชีพ	- วางแผนงาน ประสานงาน ประเมินผล และบันทึกผลการให้การพยาบาล - ศึกษาวิเคราะห์ คิดค้น พัฒนา การพยาบาล และให้การพยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ - ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นประจำ - จัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล - ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย - สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยทักษะการสื่อสารที่สร้างขวัญและกำลังใจ
เภสัชกร	- จัดเตรียมตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ตามการรักษาของแพทย์สำหรับผู้ป่วยให้เพียงพอตามมาตรฐานวิชาชีพ - ให้คำแนะนำการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ถูกต้องกับผู้ป่วยและญาติหรือผู้ที่ดูแลผู้ป่วย - ติดตามบันทึกอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ - สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยทักษะการสื่อสารที่สร้างขวัญและกำลังใจ

ฝ่ายที่รับผิดชอบ	หน้าที่รับผิดชอบ
นักเทคนิคการแพทย์	- ตรวจทางเทคนิคการแพทย์ ภายในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ หรือ ห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชันสูตร - ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการดูแลรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - ให้คำปรึกษาแก่สหวิชาชีพ บุคลากรสาขาอื่น อย่างถูกต้อง

๔. เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้มีการดูแล คัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในคลินิกกัญชาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นหลัก โดยกำหนดเกณฑ์คัดกรองต่างๆ ดังนี้

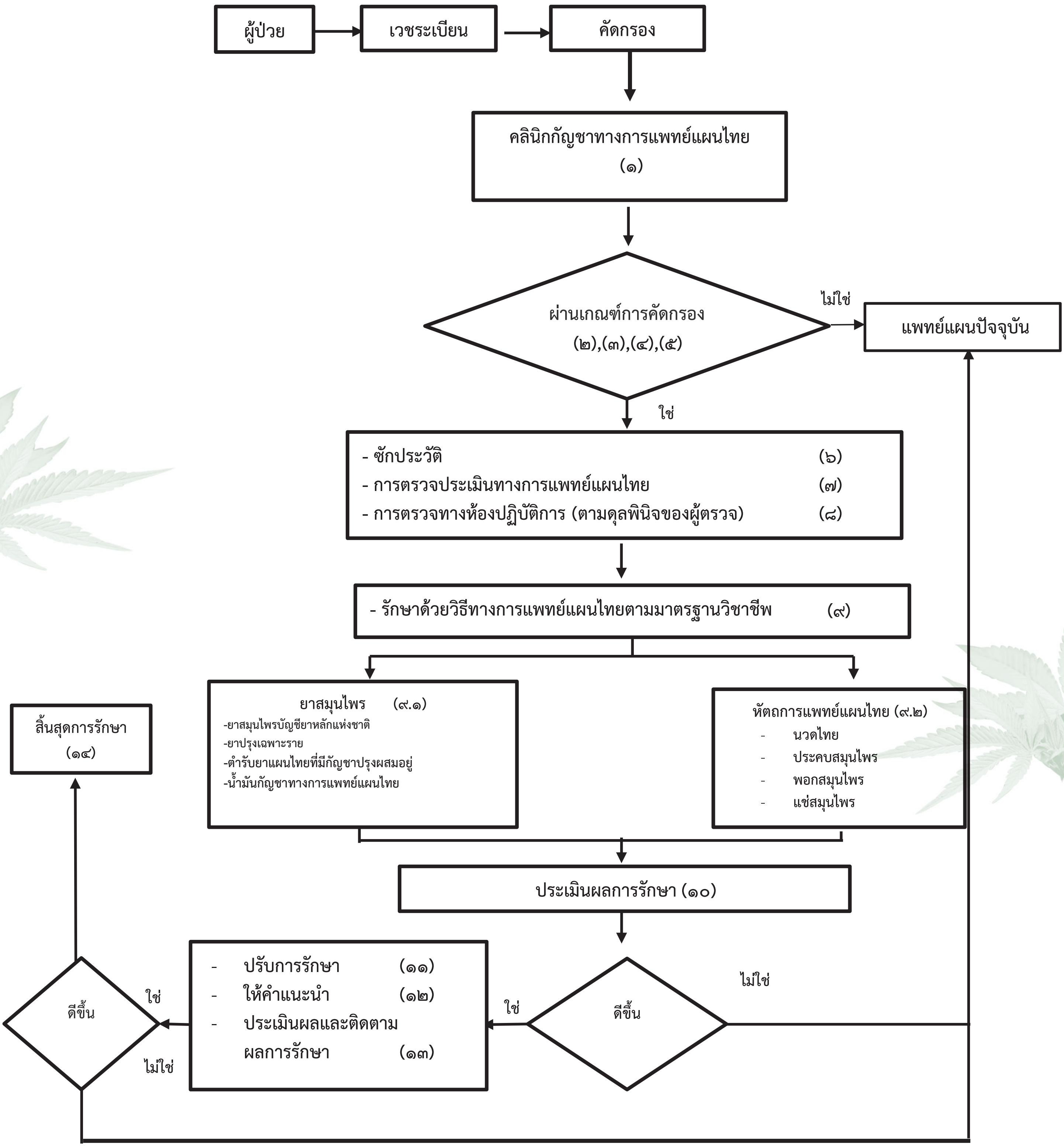
๔.๑ เกณฑ์ที่รับผู้ป่วยการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

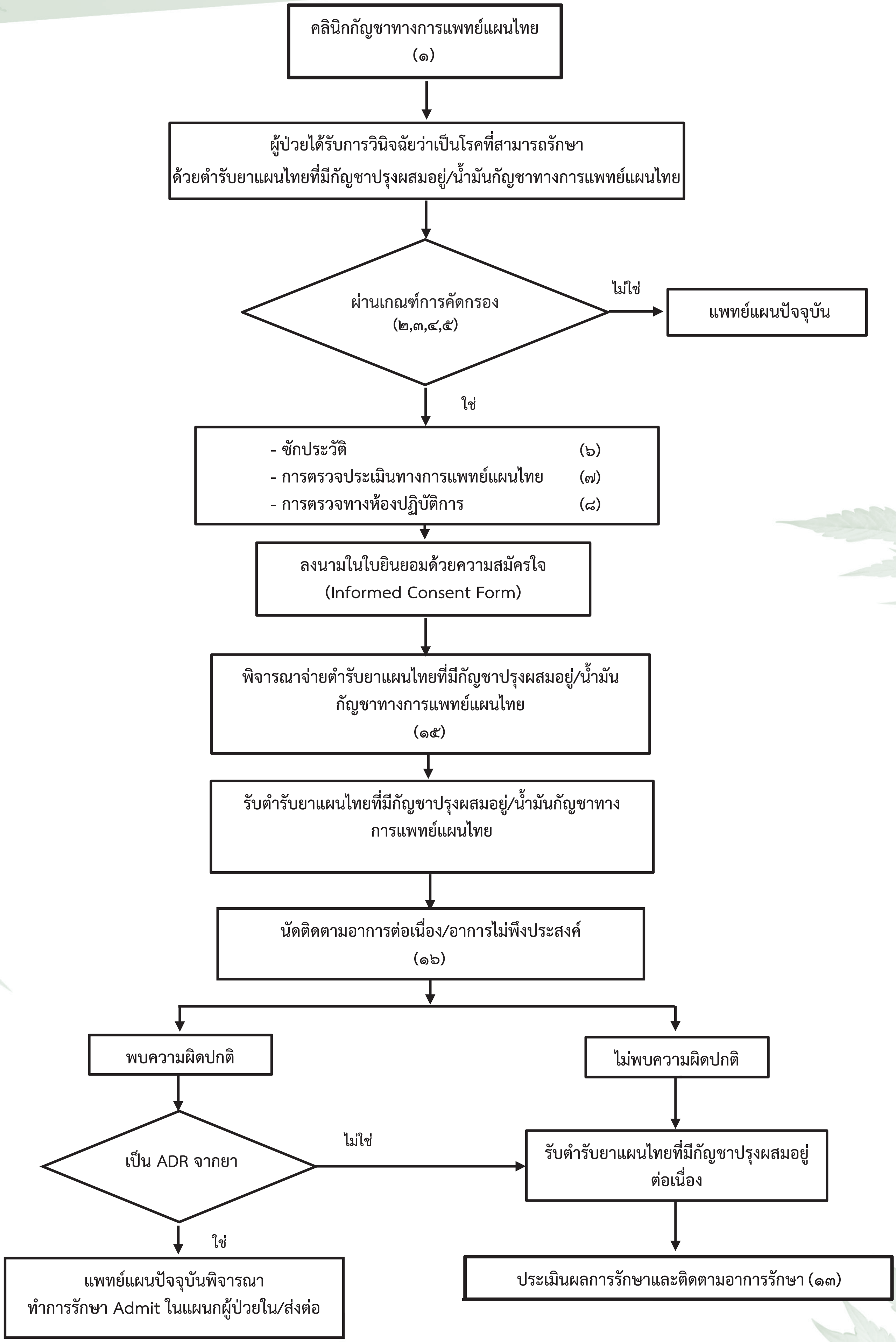
๑) เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหรือเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์ตามแนวเวชปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๒) ภาวะที่แพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ เห็นสมควรได้รับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๓) ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Signs Stable and Clinically Stable)
๔) มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อความหมายเข้าใจ

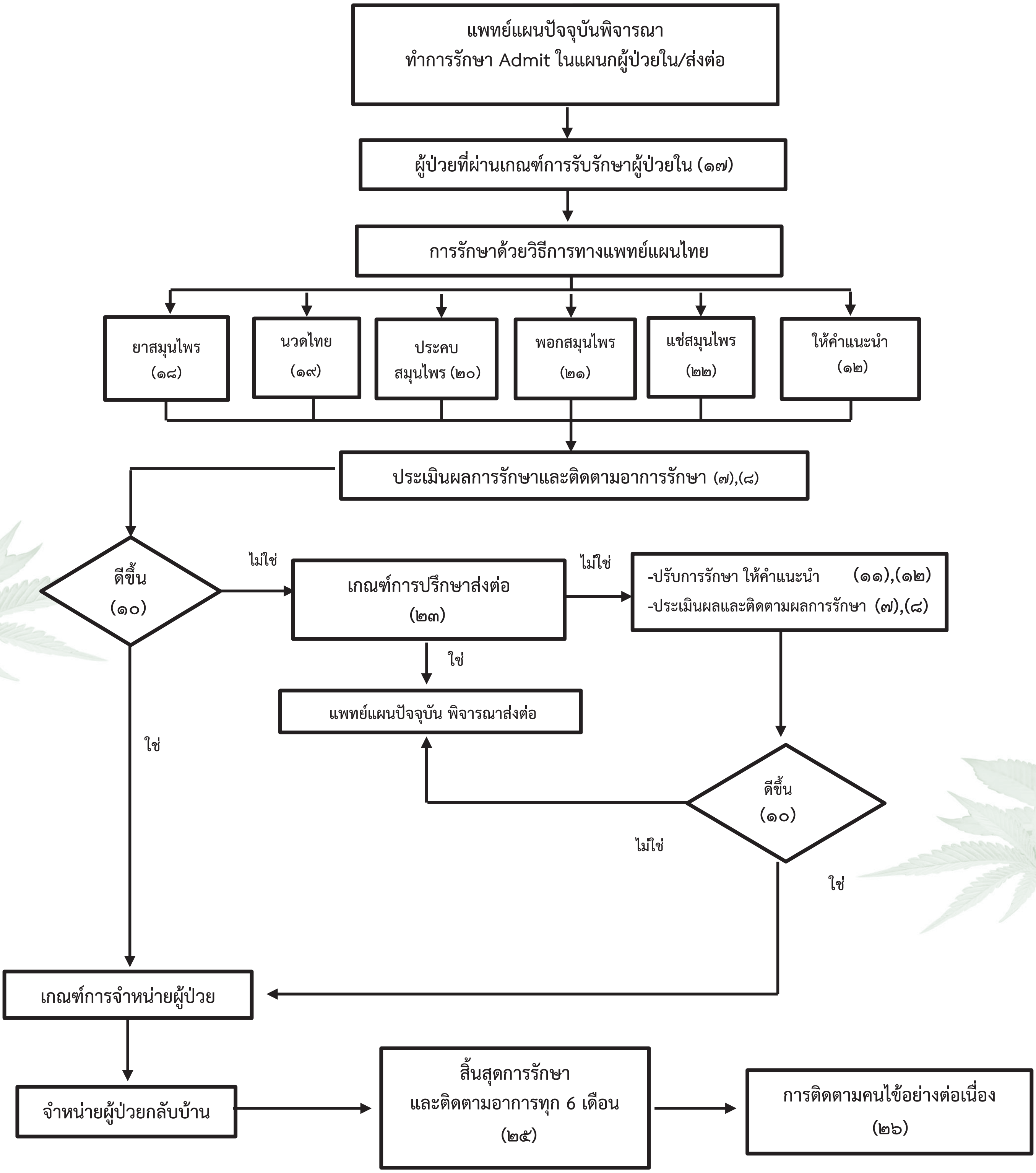
๔.๒ เกณฑ์ที่ไม่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

๑) ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้กัญชาและส่วนประกอบอื่นๆ ในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
๒) ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยตรงตามอาการหรือโรคตามแนวแนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่และน้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ
๓) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังขั้นรุนแรงหรือไม่สามารถคุมอาการได้ เช่น โรคหัวใจ ยังมีอาการกำเริบบ่อยๆ โรคความดันโลหิตสูงที่คุมความดันไม่ได้ เป็นต้น
๔) ผู้ป่วยที่มีภาวะ การทำงานของตับและไตผิดปกติ
๕) ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
๖) อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ วางแผนการตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร
๗) ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย
๘) ผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวช หรือ มีอาการของโรคอารมณ์แปรปรวน หรือ โรควิตกกังวล
๙) ผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมถึงนิโคติน หรือเป็นผู้ดื่มสุราอย่างหนัก

๕. ขั้นตอนการให้บริการการดูแลรักษาที่ได้รับการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสุขภาพ




คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
(๑)
ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่สามารถรักษา
ด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
ผ่านเกณฑ์การคัดกรอง
(๒,๓,๔,๕)
ไม่ใช่
แพทย์แผนปัจจุบัน
ใช่
- ซักประวัติ (๖)
- การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย (๗)
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (๘)
ลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจ
(Informed Consent Form)
พิจารณาจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่/น้ำมัน
กัญชาทางการแพทย์แผนไทย
(๑๕)
รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่/น้ำมันกัญชาทาง
การแพทย์แผนไทย
นัดติดตามอาการต่อเนื่อง/อาการไม่พึงประสงค์
(๑๖)
พบความผิดปกติ
ไม่พบความผิดปกติ
เป็น ADR จากยา
ไม่ใช่
รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
ต่อเนื่อง
ใช่
แพทย์แผนปัจจุบันพิจารณา
ทำการรักษา Admit ในแผนกผู้ป่วยใน/ส่งต่อ
ประเมินผลการรักษาและติดตามอาการรักษา (๑๓)



แผนภูมิที่ ๑ ขั้นตอนการให้บริการการดูแลรักษาผู้ป่วยในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

คำอธิบายแผนภูมิ

(๑) คำจำกัดความ

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง คลินิกที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันโดยมีหลักเกณฑ์การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

สถานบริการสุขภาพได้มีการดูแล รักษา ผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นหลัก โดยกำหนดเกณฑ์การคัดกรองต่างๆ ดังนี้

(๒) เกณฑ์ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาคลินิกผู้ป่วยนอกในสถานบริการสุขภาพ (Inclusion criteria)

มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อความหมายเข้าใจ

- ไม่มีประวัติการแพ้ยาสมุนไพร
- ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Sign Stable and Clinically Stable)

(๓) เกณฑ์ที่ไม่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ (Exclusion criteria)

- เป็นผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่ไตรุนแรง โดยมีค่า Serum creatinine สูงกว่า ๒.๐ มก./ดล. และ/หรือ ค่า BUN สูงกว่า ๔๐ มก./ดล.
- มีความผิดปกติของค่าอิเล็กโตไลต์ที่รุนแรง (Electrolyte abnormalities) เช่น ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ (hyponatremia), ภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ (hypokalemia) หรือภาวะเลือดเป็นกรด (acidosis) เป็นต้น
- ผู้ป่วยมีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย

(๔) เกณฑ์ที่รับผู้ป่วยการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Inclusion criteria)

- เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหรือเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์ตามแนวเวชปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ภาวะที่แพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ เห็นสมควรได้รับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากสถานบริการสุขภาพอื่นหรือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาขนานแรกทางการแพทย์แผนไทยแล้วอาการไม่ดีขึ้น
- ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Signs Stable and Clinically Stable)

(๕) เกณฑ์ที่ไม่รับผู้ป่วยการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Exclusion criteria)

- ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้กัญชาและส่วนประกอบอื่นๆ ในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยตรงตามอาการหรือโรคตามแนวแนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ในสถานบริการสุขภาพ
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังขั้นรุนแรงหรือไม่สามารถคุมอาการได้ เช่น โรคหัวใจ ยังมีอาการกำเริบบ่อยๆ โรคความดันโลหิตสูงที่คุมความดันไม่ได้ เป็นต้น

คำอธิบายแผนภูมิ

- ผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของตับและไตผิดปกติ - ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย - อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ วางแผนการตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร - ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย - ผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวช หรือ มีอาการของโรคอารมณ์แปรปรวน หรือ โรควิตกกังวล - ผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมถึงนิโคติน หรือเป็นผู้ดื่มสุราอย่างหนัก
(๖) การซักประวัติ - การซักประวัติอาการผู้ป่วย
(๗) การตรวจประเมิน - การตรวจประเมินอาการทางคลินิก - การจับชีพจร และการตรวจร่างกายตามเบญจอินทรีย์ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกาย - การตรวจตามแบบประเมินเฉพาะโรค
(๘) การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตามดุลพินิจของแพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์) โดยมีการตรวจ Methamphetamine, ตรวจค่าการทำงานของไต BUN และ Creatinine, ตรวจค่าการทำงานของตับ AST และ ALT , ตรวจค่าอิเล็กโตไลต์ในเลือด (Blood Electrolyte) หากพบว่าผู้ป่วยมีภาวะหรืออาการ ดังต่อไปนี้ - อายุมากกว่า ๖๐ ปี - มีภาวะไตวายเรื้อรัง (CKD stage III) ขึ้นไป - มีภาวะตับอักเสบ (hepatitis มีค่า AST ALT ขึ้นมากกว่า ๒ เท่า - ในกรณีมีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ อาจพิจารณาส่ง EKG ก่อน หมายเหตุ**ผู้ป่วยมีความยินยอมที่จะเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ
(๙) รักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพ - การจ่ายยาสมุนไพรตำรับต่างๆ/ยาสมุนไพรที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - การทำหัตถการอื่นๆ ตามความเหมาะสม อาทิ การนวด ประคบ พอก หรือ แช่สมุนไพร เป็นต้น
(๑๐) การประเมินผลและการติดตามผลดีขึ้น ประเมินอาการทางคลินิกเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา เช่น การประเมินผล PPS, การประเมิน ESAS,การประเมิน EQ-๕D-๕L เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาและปรับเปลี่ยนการให้คำแนะนำ
(๑๑) ปรับการรักษา - มีการปรับจ่ายยาสมุนไพรตำรับต่างๆ - ปรับการทำหัตถการอื่นๆ ตามความเหมาะสม อาทิ การนวด ประคบ พอก หรือ แช่สมุนไพร เป็นต้น
(๑๒) ให้คำแนะนำ/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น - ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย ๘-๑๐ แก้ว/วัน - ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานของหมักดอง อาหารสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

คำอธิบายแผนภูมิ

- หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ หรืออาหารที่ย่อยยาก - แนะนำเรื่องอื่นๆ เช่น การรักษาความสะอาด การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การคลายเครียด เป็นต้น
(๑๓) **การประเมินผลและการติดตามผลดีขึ้น** - นัดผู้ป่วยทุกๆ ๑ -๒ สัปดาห์ เพื่อติดตามอาการ - ประเมินอาการทางคลินิกเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา เช่น การประเมินผล PPS, การประเมิน ESAS,การประเมิน EQ-๕D-๕L เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาและปรับเปลี่ยนการให้คำแนะนำ
(๑๔) **การจำหน่าย/สิ้นสุดการรักษา** อาการผู้ป่วยดีขึ้น ตามแบบประเมินเฉพาะโรค
(๑๕) **รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่** ประกอบด้วย - ยาตำรับศุขไสยาศน์ - ยาตำรับทำลายพระสุเมรุ - ตำรับทัพยาธิคุณ - ยาตำรับไฟอาวุธ - ยาตำรับแก้สัณฑฆาต กร่อนแห้ง - ยาอัคคินีวคณะ - ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย - ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ - ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง - ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง - ยาอัมฤตย์โอสถ - ยาอไภยสาลี - ยาแก้ลมแก้เส้น - ยาแก้โรคจิต - ยาไพสาลี - ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง
(๑๖) **นัดติดตามอาการต่อเนื่อง/อาการไม่พึงประสงค์** - นัดติดตามอาการเพื่อสังเกตอาการ/อาการไม่พึงประสงค์กับกลุ่มผู้ป่วย (ใหม่) หลังได้รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเป็นเวลา ๗ วัน ตามแนวทางแนวทางปฏิบัติในการจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ - ติดตามอาการไม่พึงประสงค์โดยการโทรศัพท์สอบถามผู้ป่วยทุกรายภายหลังที่ได้รับยาในวันที่ ๓, และวันที่ ๗ (วันที่๗ : จากการนัดติดตามอาการผู้ป่วย หากผู้ป่วยไม่มาตามนัดให้ติดตามทางโทรศัพท์)
(๑๗) **เกณฑ์การรับรักษาผู้ป่วยใน** - พบอาการไม่พึงประสงค์จากการ ใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ และแพทย์แผนปัจจุบันเห็นควรเข้ารับการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยใน

คำอธิบายแผนภูมิ

(๑๘) **การรักษาด้วยยาสมุนไพร**

- ยาตำรับ
- ยาสมุนไพรเดี่ยว
- ยาตำรับปรุงเฉพาะราย
- ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

(๑๙) **การรักษาด้วยการนวดไทย**

การนวดไทย เป็นหัตถการหนึ่งที่นำมาใช้กับอาการร่วมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน มีข้อบ่งใช้เพื่อบรรเทาอาการข้างเคียงที่เกิดจากอาการของโรค ลดอาการไม่สุขสบายของผู้ป่วย สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการปวดมาก อาจใช้การนวดสัมผัสหรือนวดคลึงด้วยน้ำมันตามแขนขาเบาๆ เพื่อกระตุ้นความรู้สึกและคลายความรู้สึกปวดของผู้ป่วย ร่วมกับการประคบสมุนไพรเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด และควรให้กำลังใจผู้ป่วยร่วมด้วยการบำบัดรักษา นอกจากนี้ อาจใช้การทำหัตถการทางแผนไทยอื่นๆ เพิ่มเติมตามความเหมาะสมร่วมด้วย เช่น การประคบสมุนไพร การพอกยา เป็นต้น **ข้อห้ามของการนวด** คือ หากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง ห้ามนวดบริเวณที่มีรอยโรคหรือก้อนของมะเร็ง

(๒๐) **การรักษาด้วยการประคบสมุนไพร**

การประคบสมุนไพร เป็นหัตถการทางการแพทย์แผนไทยอีกวิธีหนึ่งที่นำมาใช้กับอาการร่วมของผู้ป่วย ซึ่งสามารถนำไปใช้ควบคู่กับการนวดไทย โดยมากมักใช้วิธีการประคบสมุนไพร หลังจากการนวดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ใช้เวลาการประคบครั้งละประมาณ ๓๐ นาทีตัวยาสมุนไพรส่วนใหญ่มีตัวยาที่มีสรรพคุณในการแก้เคล็ด ขัด ยอก ฟกช้ำ ทำให้เส้นเอ็นหย่อน ซึ่งเมื่อผสานกับความร้อนจากลูกประคบแล้ว ก็เท่ากับเป็นการเสริมฤทธิ์ในการรักษาซึ่งกันและกันสมุนไพรที่ใช้หอผู้ป่วยในนี้ควรเป็นยาสด เพราะจะมีสรรพคุณดีกว่ายาแห้ง สมุนไพร เช่น เหง้าไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ผิวมะกรูด มีน้ำมันหอมระเหยเป็นสาระสำคัญในการออกฤทธิ์ ถ้าเป็นยาแห้ง น้ำมันหอมระเหยจะระเหยออกไปมากแล้ว จะให้ผลในการรักษาได้น้อยกว่า

(๒๑) **การรักษาด้วยการพอกสมุนไพร**

การพอกยาสมุนไพร เป็นหัตถการหนึ่งที่ใช้เพื่อระบายหรือลดภาวะปิตตะกำเริบของผู้ป่วยเพื่อดูดพิษร้อนในผู้ป่วย แบ่งออกได้ ๒ ประเภท ดังนี้

๑) พอกตับ ลดอาการอักเสบความร้อนของผิวหน้าท้องบริเวณชายโครงขวา

๒) พอกท้อง ลดอาการท้องมาน อาการไม่สบายท้อง ปวดท้อง มีอาการท้องอืด จุกเสียด เรอ

(๒๒) **การรักษาด้วยการแช่สมุนไพร**

การแช่สมุนไพร เพื่อใช้ลดพิษในร่างกาย และบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนต่างๆ ตามอาการแสดงของตรีธาตุ รวมถึงช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย จากความกังวลและความเหนื่อยล้าจากการทำกิจวัตรประจำวัน สำหรับหัตถการแช่สมุนไพรในหอผู้ป่วยในมี ๒ รูปแบบ ได้แก่ การแช่สมุนไพรสูตรเย็น และการแช่สมุนไพรสูตรร้อน

(๒๓) **เกณฑ์การปรึกษาส่งต่อ**

๑) พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรงขึ้น หรือมีอาการเลวลง ในระหว่างเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน

๒) เกิดภาวะฉุกเฉินดังต่อไปนี้

คำอธิบายแผนภูมิ

	- เบื่ออาหารทำให้รับประทานอาหารได้น้อยจนมีอาการอ่อนเพลียรุนแรง - ถ่ายดำ (Black tarry stool) /อาเจียนเป็นเลือด - มีอาการปวดท้องคลื่นไส้ เบื่ออาหาร และ/หรือมีภาวะซีด อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็วและเบาเป็นลม และหมดสติ - พฤติกรรมแปลกไป เช่น ซึม หมดสติ ชัก คลุ้มคลั่ง ควบคุมสติไม่ได้
(๒๔)	**เกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน** - ประเมินอาการตามแบบประเมินเฉพาะโรคพบว่าคะแนน ดีขึ้นจากการประเมินอาการแรกรับ - ผู้ป่วยและญาติสามารถเรียนรู้การดูแลตนเองได้ตามหลักธรรมานามัยได้ - แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันเห็นควรให้ผู้ป่วยจำหน่ายการรักษาจากหอผู้ป่วยใน เช่น ผู้ป่วยมีเหตุผลขอไปรับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นต้น - ผู้ป่วยมีอาการตรงตามเกณฑ์การปรึกษาส่งต่อ - ผู้ป่วยและญาติขอยุติการรักษา
(๒๕)	**สิ้นสุดการรักษาและติดตามอาการทุก ๖ เดือนการประเมินผลและการติดตามอาการโดยการ** - ตรวจประเมินอาการทางคลินิก - ตรวจทางห้องปฏิบัติการ
(๒๖)	**การติดตามคนไข้อย่างต่อเนื่อง**

๖. แนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ในสถานบริการสุขภาพ

ยาศุขไสยาศน์

ที่มาของตำรับยา คัมภีร์ธาตุพระนารายน์

*"ยาศุขไสยาศน์ ให้เอา การบูร ๑ ส่วน ใบสเดา ๒ ส่วน สหัสคุณเทศ ๓ ส่วน สมุลแว้ง ๔ ส่วน เทียนดำ๕ ส่วน โกฏกระดูก ๖ ส่วน ลูกจันทน์ ๗ ส่วน ดอกบุนนาค ๘ ส่วน พริกไท ๙ ส่วน ขิงแห้ง ๑๐ ส่วน ดีปลี ๑๑ ส่วน **ใบกันชา** ๑๒ ส่วน ท้าเป็นจุณละลายน้ำผึ้งเมื่อจะกินเศกด้วยสัพพีติโย ๓ จบ แล้วกินพอควร แก้สรรพโรคทั้งปวงหายสิ้น มีกำลังกินเข้าได้ นอนเป็นศุขนักแลฯ"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๒ ชนิด รวมน้ำหนัก ๗๘ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	การบูร	๑ ส่วน
๒	ใบสะเดา	๒ ส่วน
๓	หัสคุณเทศ	๓ ส่วน
๔	สมุลแว้ง	๔ ส่วน
๕	เทียนดำ	๕ ส่วน
๖	โกฐกระดูก	๖ ส่วน
๗	ลูกจันทน์	๗ ส่วน
๘	บุนนาค	๘ ส่วน
๙	พริกไทย	๙ ส่วน
๑๐	ขิงแห้ง	๑๐ ส่วน
๑๑	ดีปลี	๑๑ ส่วน
๑๒	ใบกัญชา	๑๒ ส่วน

ข้อบ่งใช้ ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร

รูปแบบยา ยาผง , แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ **สำหรับอาการนอนไม่หลับ** รับประทานครั้งละ ๐.๕-๒ กรัม วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน

สำหรับอาการเบื่ออาหาร รับประทานครั้งละ ๐.๕-๒ กรัม วันละ ๑-๒ ครั้ง ก่อนอาหาร

น้ำกระสายยาที่ใช้

- น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet)

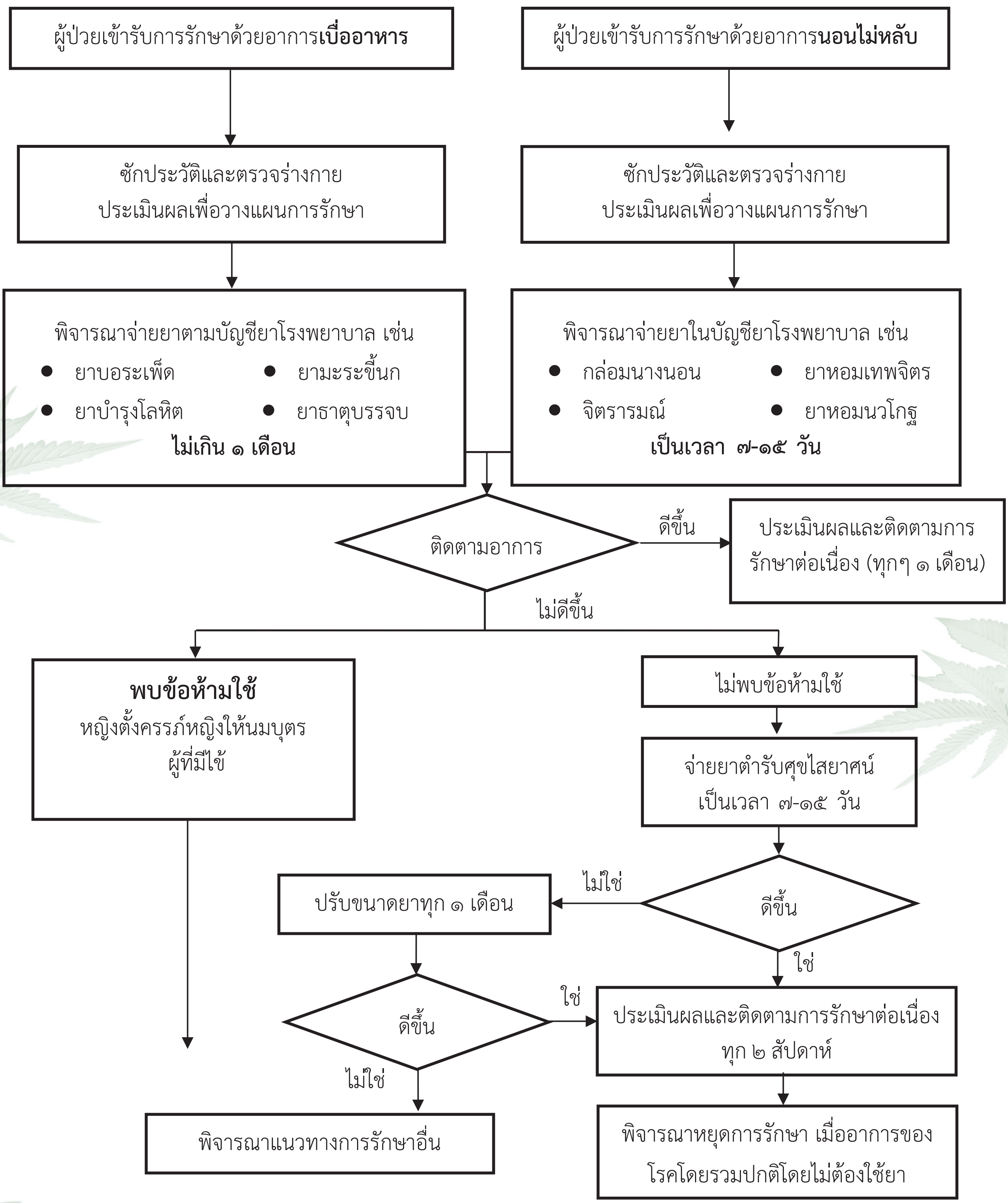
๒. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

๓. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากมีพริกไทยผสมในตำรับ
๔. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน
๕. ควรระวังใช้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับและยาต้านการชัก รวมทั้งแอลกอฮอล์ หรือสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่
๖. ยานี้อาจทำให้ง่วงซึมได้ ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล
๗. สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ควรใช้น้ำต้มสุกเป็นกระสาย

ข้อมูลเพิ่มเติม อาจทำให้เกิดอาการปากแห้ง คอแห้ง หน้าแดงได้

เอกสารอ้างอิง
๑. คัมภีร์ธาตุพระนารายน์ (ฉบับใบลาน). กรมหลวงวงสาฯ กรมหมื่นไชยนาทประทาน พ.ศ.๒๔๕๙.
๒. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา มหาราชา ๕ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๔๒. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อมรินทร์และมูลนิธิภูมิปัญญา. ๒๕๔๘.

แผนภูมิที่ 2 แนวทางการใช้ยาตำรับศุขไสยาศน์



แผนภูมิที่ ๒ แนวทางการใช้ตำรับยาศุขไสยาศน์ในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาทำลายพระสุเมรุ

ที่มาของตำรับยา คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ เล่ม ๒

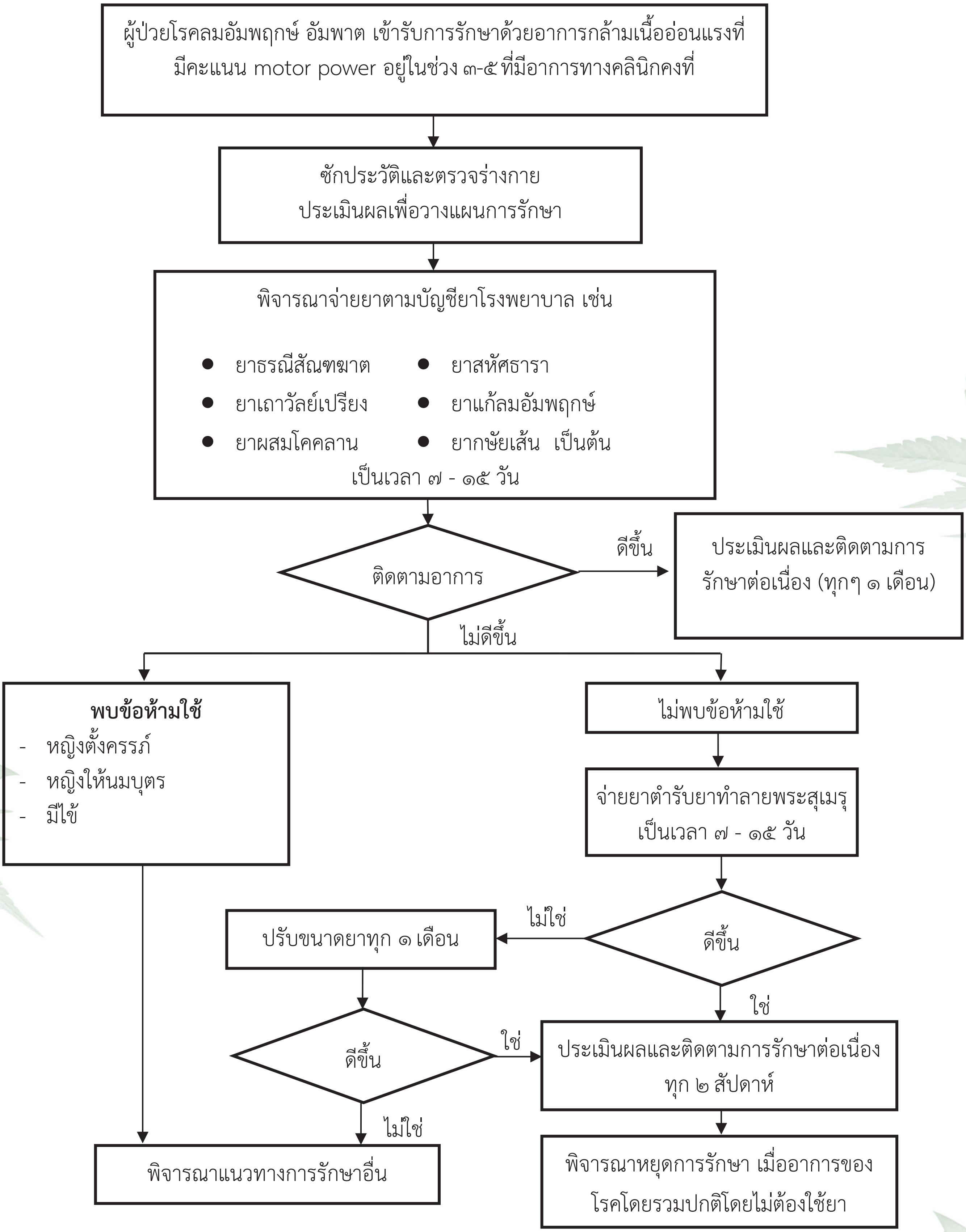
*"ยาทำลายพระสุเมรุ เอาลูกจันทน์ ๑ เฟื้อง ดอกจันทน์ ๑ สลึง ลูกกระวาน ๑ สลึงเฟื้อง กานพลู ๒ สลึง เกลือสินเธาว์ ๓ สลึง ดีปลี ๒ สลึงเฟื้อง หว้านน้ำ ๓ สลึงเฟื้อง โกฐสอ ๑ บาท โกฐเขมา ๑ บาทเฟื้อง เทียนดำ ๕ สลึง เทียนแดง ๕ สลึงเฟื้อง เทียนขาว ๖ สลึง เทียนตาตั๊กแตน ๖ สลึงเฟื้อง เทียนข้าวเปลือก ๗ สลึง ขิงแห้ง ๗ สลึงเฟื้อง **กัญชา** ๒ บาท รากเจตมูลเพลิง ๒ บาทเฟื้อง หัวบุกรอ ๙ สลึง เนื้อลูกสมอไทย ๙ สลึงเฟื้อง เนื้อลูกสมอเทศ ๑๐ สลึง การะบูน ๑๐ สลึงเฟื้อง หัศกุนเทศ ๑๐ สลึงเฟื้อง พริกไทยล่อน ๕๗ บาท ๓ สลึง บดเป็นผงละลายน้ำอ้อยแดง หรือน้ำนมโค กินครั้งละ ๑ สลึง แก้ลมจุกเสียด ลมปะทะอก ลมตามืดหูหนัก ปวดหัวมึนตึง ลมเมื่อยขบในร่างกาย ลมสะดุ้งแลสั่นไปทั้งตัว ลมเปรี่ยวดำ แก้จุกผามม้านย้อย มารกะไษย ไส้พองท้องใหญ่ ลมคลั่งเพ้อ ลมอ้ามะพฤกษ์อ้ามะพาธ ลมปัตฆาต แก้โรคผิวหนัง ลมชักปากเบี้ยวตาแหก แก้ริดสีดวงทวาร แก้โรคเสมหะโลหิตเรื้อรัง หายแล"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๒๓ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑,๓๓๘.๗๕ กรัม ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา(กรัม)
๑	ลูกจันทน์	๑.๘๗๕
๒	ดอกจันทน์	๓.๗๕
๓	กระวาน	๕.๖๒๕
๔	กานพลู	๗.๕
๕	เกลือสินเธาว์	๙.๓๗๕
๖	ดีปลี	๑๑.๒๕
๗	ว่านน้ำ	๑๓.๑๒๕
๘	โกฐสอ	๑๕
๙	โกฐเขมา	๑๖.๘๗๕
๑๐	เทียนดำ	๑๘.๗๕
๑๑	เทียนแดง	๒๐.๖๒๕
๑๒	เทียนขาว	๒๒.๕
๑๓	เทียนตาตั๊กแตน	๒๔.๓๗๕
๑๔	เทียนข้าวเปลือก	๒๖.๒๕
๑๕	ขิงแห้ง	๒๘.๑๒๕
๑๖	กัญชา	๓๐
๑๗	เจตมูลเพลิง	๓๑.๘๗๕
๑๘	บุกรอ	๓๓.๗๕
๑๙	สมอไทย	๓๕.๖๒๕
๒๐	สมอเทศ	๓๗.๕
๒๑	การบูร	๓๙.๓๗๕
๒๒	หัสคุณเทศ	๓๙.๓๗๕
๒๓	พริกไทยล่อน	๘๖๖.๒๕

สรรพคุณตามตำรา	แก้ลมจุกเสียด ลมปะทะอก ลมตามืดหูหนัก ปวดหัวมึนตึง ลมเมื่อยขบในร่างกาย ลมสะดุ้งและสั่นไปทั้งตัว ลมเปลี่ยวดำ ลมอัมพฤกษ์อัมพาต ลมปัตฆาต
ข้อบ่งใช้	ฟื้นฟูอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคลมอัมพฤกษ์ อัมพาต ที่มีคะแนน motor power ในช่วง ๓ - ๕ คะแนน
รูปแบบยา	ยาผง, แคปซูล
ขนาดและวิธีใช้	รับประทานครั้งละ ๒ - ๓ กรัม วันละ ๑ - ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำอ้อยแดง น้ำนมโค ปริมาณครึ่งแก้ว (๑๒๕ มิลลิลิตร) - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกแทน
ข้อห้ามใช้	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้
ข้อควรระวัง	๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet) ๒. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้ ๓. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง ๔. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน
ข้อมูลเพิ่มเติม	ลมเปลี่ยวดำ เป็นโรคลมชนิดหนึ่ง เกิดจากการกระทบกับความเย็นมากจนเป็นตะคริว ผู้ป่วยมีอาการกล้ามเนื้อเกร็งอย่างรุนแรง กระตุก ทำให้เจ็บปวดบริเวณที่เป็นมาก มักแก้โดยการนวดจุดบริเวณตาตุ่มด้านในหรืออาจรักษาด้วยยาสังขวิไชย หรือยาทำลายพระสุเมรุ (ข้อมูลจากพจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. ๒๕๕๙ หน้า ๔๗๒)
เอกสารอ้างอิง	ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ (อำพัน กิตติขจร). คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อุตสาหกรรมการพิมพ์; ๒๕๐๔. หน้า ๒๖๘.

แผนภูมิที่ ๓ แนวทางการใช้ยาตำรับทำลายพระสุเมรุ



แผนภูมิที่ ๓ แนวทางการใช้ยาตำรับทำลายพระสุเมรุในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาทัพยาธิคุณ

ที่มาของตารับยา คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ เล่ม ๒

“ยาชื่อทัพยาธิคุณ เอาสะค้าน ผักแพวแดง ดองดึง หว้านน้ำ ยาดำ มหาหิงคุ์ โกฐสอ โกศจุลาลำพา โกฐพุงปลา กัญชา หัวอุตพิด เนื้อฝักราชพฤกษ์ ชะเอมเทศ ดีปลี แก่นแสมทะเล เอาสิ่งละ ๑ ส่วน พริกไทยล่อนเท่ายาทั้งหลาย ตำเป็นผง เอาน้ำใบกำเม็ง น้ำลูกประคำดีควาย เคล้ายาผงตากแดดให้แห้งสิ่งละ ๗ ครั้ง แล้วบดด้วยน้ำผึ้งกินหนัก ๑ สลึง แก้กล่อน ๕ ประการ ซึ่งให้จุกเสียดแลเป็นพรรดึก แก้ลมเป็นก้อนในอุทร ให้เจ็บทั่วร่างกาย เจ็บสะเอว มือเท้าตายกระด้างแลเมื่อยขบทุกข้อทุกลำ ขัดแข้งขา เจ็บทวารหนัก เบาพิการต่าง ๆ เจ็บศีรษะเวียนหน้าตา เจ็บไหล่ทั้งสอง ปากเปรี้ยว เสียงแหบแห้ง ขัดสีข้าง ขัดอก ท้องขึ้น กินอาหารไม่มีรส นอนไม่ใคร่หลับ โรคทั้งนี้ เป็นเพราะเสมหะแห้ง บุรุษและสตรีเป็นเหมือนกัน”

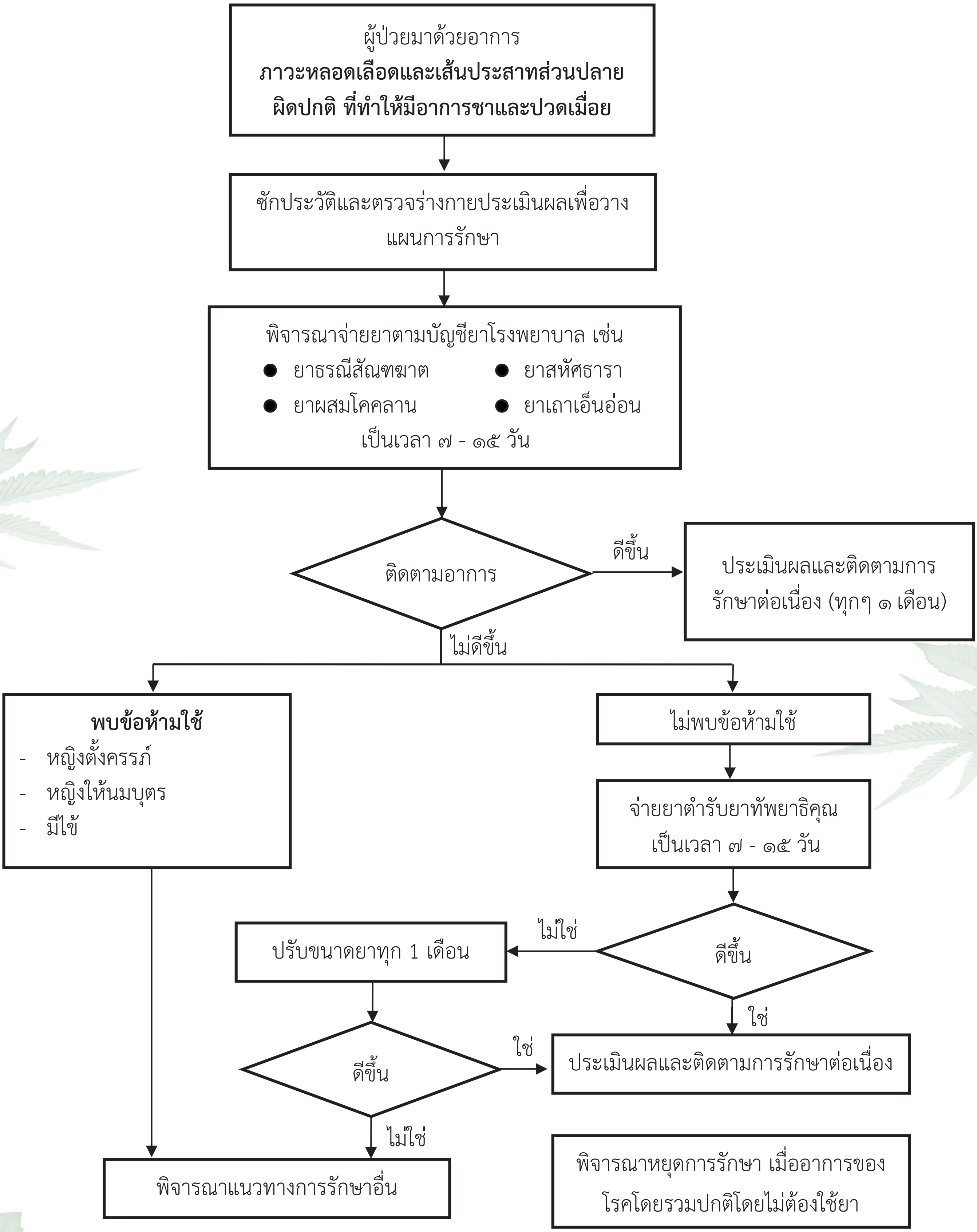
สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๖ ชนิด รวมน้ำหนัก ๓๐ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	สะค้าน	๑ ส่วน
๒	ผักแพวแดง	๑ ส่วน
๓	ดองดึง	๑ ส่วน
๔	ว่านน้ำ	๑ ส่วน
๕	ยาดำ	๑ ส่วน
๖	มหาหิงคุ์	๑ ส่วน
๗	โกศสอ	๑ ส่วน
๘	โกศจุฬาลัมพา	๑ ส่วน
๙	โกศพุงปลา	๑ ส่วน
๑๐	กัญชา	๑ ส่วน
๑๑	อุตพิด	๑ ส่วน
๑๒	เนื้อในฝักราชพฤกษ์	๑ ส่วน
๑๓	ชะเอมเทศ	๑ ส่วน
๑๔	ดีปลี	๑ ส่วน
๑๕	แก่นแสมทะเล	๑ ส่วน
๑๖	พริกไทยล่อน	๑๕ ส่วน

ส่วนประกอบอื่นในตำรับ: ใบกะเม็ง, ลูกประคำดีควาย

สรรพคุณตามตำรา	แก้กร่อน ๕ ประการ ที่ทำให้จุกเสียดเป็นพรรดึก เจ็บเมื่อยขบตามร่างกาย กินอาหารไม่รู้รส นอนไม่หลับจากเสมหะแห้ง
ข้อบ่งใช้	ภาวะหลอดเลือดและเส้นประสาทส่วนปลายผิดปกติ ที่ทำให้มีอาการชาและปวดเมื่อย
รูปแบบยา	ยาผง, แคปซูล
ขนาดและวิธีใช้	รับประทานครั้งละ ๒ – ๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี) - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน
ข้อห้ามใช้	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้
ข้อควรระวัง	๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets) ๒. ควรระวังการใช้ยานี้ ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง ๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ โรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและโรคกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน ๔. สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ควรใช้น้ำต้มสุกเป็นกระสาย
ข้อมูลเพิ่มเติม	๑. กล่อน ๕ ประการ ได้แก่ กล่อนเอ็น กล่อนแห้ง กล่อนน้ำ กล่อนลม และกล่อนหิน (*คำอธิบาย กล่อน ๕ ประการ รอการรับรองความหมายศัพท์จาก คกก.จัดทำพจนานุกรมการแพทย์แผนไทย ในวันที่ ๑๖ ส.ค.๖๒) ๒. ดองดึงจะต้องฆ่าฤทธิ์ตามกรรมวิธีก่อนนำมาปรุงยา
เอกสารอ้างอิง	ขุนโสภิตบรรณลักษณ์ (อำพัน กิตติขจร). คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อุตสาหกรรมการพิมพ์; ๒๕๐๔. หน้า ๒๖๘.

แผนภูมิที่ ๔ แนวทางการใช้ยาตำรับทัพยาธิคุณ



แผนภูมิที่ ๔ แนวทางการใช้ยาตำรับทัพยาธิคุณในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาไฟอาวุธ

ที่มาของตำรับยา แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช ร.ศ. ๑๒๘

"...อันว่าลมที่กลิ้งขึ้นกลิ้งลงแลลั่นอยู่ในท้องที่เปนป้างคลื่นดุจดังลูกฟูกนั้นก็หาย ถ้าไม่หายท่านให้แต่งยาอันชื่อว่าอินทจักร์นั้นให้กินต่อไป ถ้ามิฟังยาอันใดแล้ว ท่านให้แต่งยาอันชื่อว่าไฟอาวุธนั้นให้กินต่อไป ยาชื่อไฟอาวุธขนานนี้ เอาผลจันทน์ ๑ ดอกจันทน์ ๑ กระวาน ๑ กานพลู ๑ โกฐทั้ง ๕ เทียนทั้ง ๕ ชะเอมเทศ ๑ ***กันชา*** *๑ แก่นแสมทะเล ๑ เอาสิ่งละ ๑ ส่วน อุตพิด ๑ เปลือกสมุลแว้ง ๑ ดีปลี ๑ ใบพิมเสน ๑ เอาสิ่งละ ๒ ส่วน รากจิงจ้อ ๑ รากส้มกุ้ง ๑ รากเปล้าน้อย ๑ รากเปล้าใหญ่ ๑ รากสะค้าน ๑ รากพาชไหน ๑ เอาสิ่งละ ๓ ส่วน สหัศคุณเทศ ๔ ส่วน บุกรอ ๙ ส่วน พริกไทย ๑ ขิงแห้ง ๑ รากเจตมูล ๑ เอาสิ่งละ ๑๖ ส่วน รวมยา ๓๒ สิ่งนี้ ทำเปนจุณ เอาน้ำมะนาวเปนกระสายบดทำแท่งไว้ กินแก้ทราง ๗ จำพวก แก้ตานโจรทั้ง ๑๒ จำพวก แก้หืดน้ำนมทั้ง ๗ จำพวก แก้ไอผอมเหลือง แลแก้ไส้พองท้องใหญ่ แก้พุงโรแลลมจุกเสียด แลแก้ป้าง แก้ม้ามแก้ดานเสมหะให้ปวดมวนเสียดแทง แก้อุจจาระเปนเสมหะโลหิตระคนกันมักให้ถอยกำลัง มักให้เปนไข้ ไม่รู้สึกตัวให้ลงเปนโลหิต แก้ไข้เพื่อเสมหะเพื่อลม"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๓๒ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑๐๔ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	ผลจันทน์	๑
๒	ดอกจันทน์	๑
๓	กระวาน	๑
๔	กานพลู	๑
๕	โกฐสอ	๑
๖	โกฐเขมา	๑
๗	โกฐหัวบัว	๑
๘	โกฐจุฬาลัมพา	๑
๙	โกฐเชียง	๑
๑๐	เทียนดำ	๑
๑๑	เทียนแดง	๑
๑๒	เทียนขาว	๑
๑๓	เทียนข้าวเปลือก	๑
๑๔	เทียนตาตั๊กแตน	๑
๑๕	ชะเอมเทศ	๑
๑๖	**กัญชา**	๑
๑๗	แก่นแสมทะเล	๑
๑๘	อุตพิด	๒
๑๙	เปลือกสมุลแว้ง	๒
๒๐	ดีปลี	๒
๒๑	ใบพิมเสน	๒
๒๒	รากจิงจ้อ	๓

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๒๓	รากส้มกุ้ง	๓
๒๔	รากเปล้าน้อย	๓
๒๕	รากเปล้าใหญ่	๓
๒๖	รากสะค้าน	๓
๒๗	รากพาชไหน	๓
๒๘	สหัศคุณเทศ	๔
๒๙	บุกรอ	๙
๓๐	พริกไทย	๑๖
๓๑	ขิงแห้ง	๑๖
๓๒	รากเจตมูล	๑๖

สรรพคุณตามตำรา แก้ลมจุกเสียด ปวดมวนท้อง แก้ดานเสมหะ แก้ท้องมาน

ข้อบ่งใช้ ลมจุกเสียด ปวดมวนท้อง แก้ดานเสมหะ

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒ - ๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น

น้ำกระสายยาที่ใช้

- น้ำมะนาว ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)

๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากมีพริกไทยผสมในตำรับ

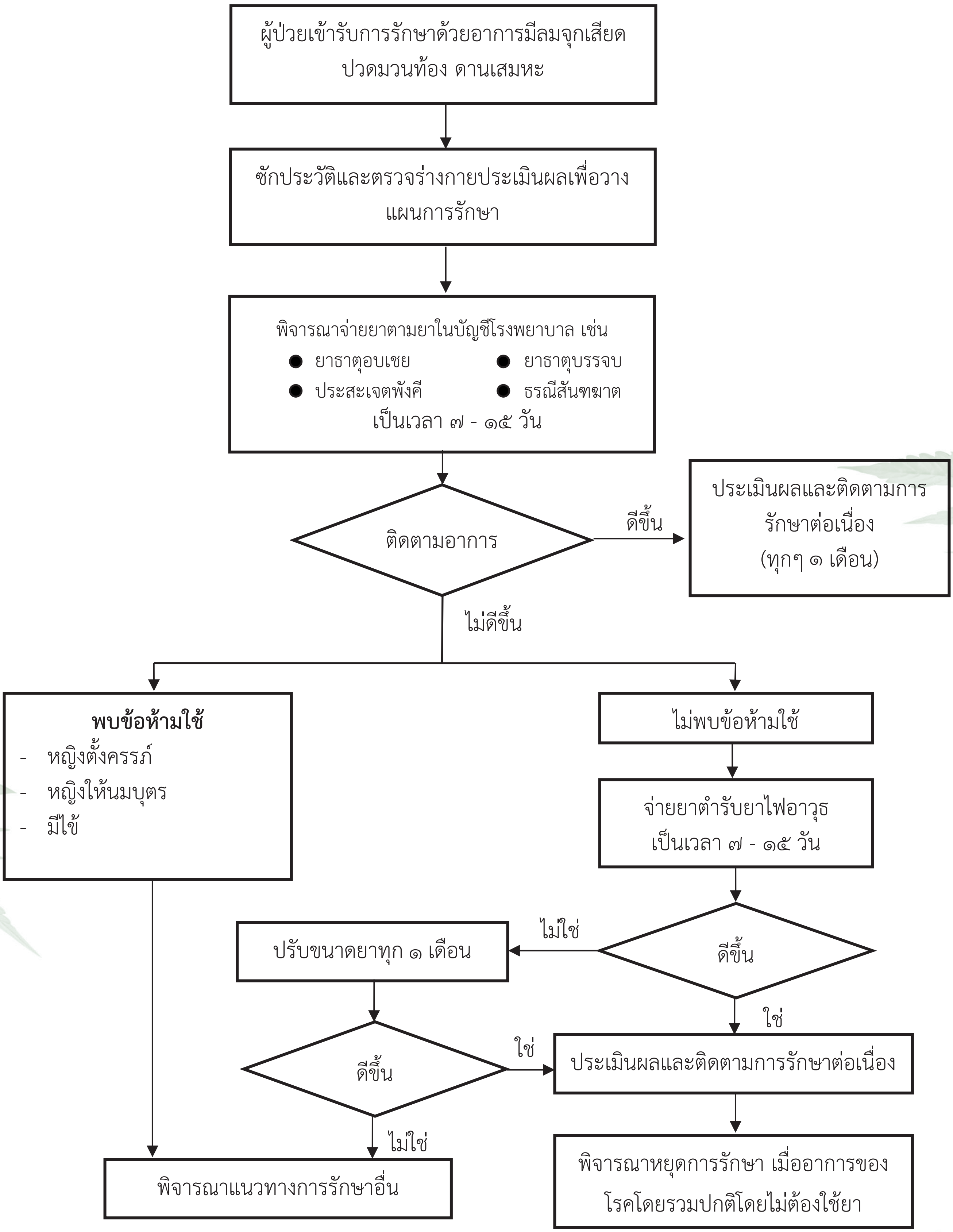
๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

ข้อมูลเพิ่มเติม ดานเสมหะ หมายถึง เสมหะที่คั่งค้างในลำไส้ทำให้ท้องแข็งปวดมวน

เอกสารอ้างอิง

พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยสพานยศเส; ร.ศ. ๑๒๘. หน้า ๓๕๔.

แผนภูมิที่ ๓ แนวทางการใช้ยาตำรับไฟอาวุธ



แผนภูมิที่ ๔ แนวทางการใช้ยาตำรับยาไฟอาวุธในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้ง

ที่มาของตำรับยา แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช ร.ศ. ๑๒๖

"จะว่าด้วยโรคสำหรับบุรุษหรือสัตรีก็เหมือนกัน แต่จะว่าด้วยบุรุษนั้นก่อน ถ้าผู้ใดเป็นโทษสัณฑฆาฏ แลกล่อนแห้ง มักให้ผูกพรรดึกแลลมเสียดแทง ให้เป็นลูกเป็นก้อนเป็นดานในท้องให้เมื่อยขบทั่วสารพางค์ มักให้เจ็บบั้นเอว ให้มือเท้าตายเป็นเหน็บชา มักขัดหัวเหน่าน่าตะโพก ตึงสองราวข้างไปจนตลอดทวารหนัก ปัสสาวะเป็นโลหิตให้ปวดสีสะวิงเวียนหน้าตา ปากเบี้ยวตาแหกเสียงแห้งเจราไม่ใคร่ได้ยิน จักษุมืดหูหนัก แลจุกเสียดท้องขึ้นแน่นน่าอก เสพย์อาหารไม่มีรส โรคทั้งนี้ เป็นเพื่อวาตะ, เสมหะ, โลหิต, กำเริบ เมื่อจะเป็นนั้นให้เหม็นเนื้อตัวแลอาหารถอย บางทีให้จับสะบัดร้อนสะท้านหนาว มักอยากของเปรี้ยวหวานแลเย็น เป็นทั้งนี้เพราะโลหิตแห้งติดกระดูกสันหลัง บุรุษแลสัตรีเป็นเหมือนกันจะแก้ท่านให้แต่งยานี้ ยาแก้โรคสำหรับบุรุษขนานนี้ เอาเถาสะค้าน ๑ ผักแพวแดง ๑ หัวดองดึง ๑ ว่านน้ำ ๑ มหาหิงคุ์ ๑ เนื้อในฝักราชพฤษ ๑ โกฐสอ ๑ โกฐพุงปลา ๑ โกศจุลาลำภา ๑ ***กันชา*** *๑ หัวอุตพิด ๑ ชะเอมเทศ ๑ ดีปลี ๑ แก่นแสมทะเล ๑ ยาทั้งนี้ เอาเสมอภาค พริกไทยกึ่งยา แต่ว่าผ่อนตามกำลัง ทำผงแล้วเอาน้ำใบกะเม็ง ๑ น้ำผลประคำดีควาย ๑ เอาเท่ากันเคล้ายาให้ได้ ๗ ครั้ง ผึ่งให้แห้งแล้วบดกับน้ำผึ้งรับประทาน หนัก ๑ สลึง แก้โรคดังกล่าวมาแล้วแต่หลัง"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยำ ๑๕ ชนิด รวมน้ำหนัก ๒๑ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	**ตัวยา**	**น้ำหนักยา** (กรัม)
๑	สะค้าน	๑ ส่วน
๒	ผักแพวแดง	๑ ส่วน
๓	ดองดึง	๑ ส่วน
๔	ว่านน้ำ	๑ ส่วน
๕	มหาหิงคุ์	๑ ส่วน
๖	เนื้อในฝักราชพฤกษ์	๑ ส่วน
๗	โกฐสอ	๑ ส่วน
๘	โกฐพุงปลา	๑ ส่วน
๙	โกฐจุฬาลัมพา	๑ ส่วน
๑๐	กัญชา	๑ ส่วน
๑๑	อุตพิด	๑ ส่วน
๑๒	ชะเอมเทศ	๑ ส่วน
๑๓	ดีปลี	๑ ส่วน
๑๔	แก่นแสมทะเล	๑ ส่วน
๑๕	พริกไทย	๗ ส่วน

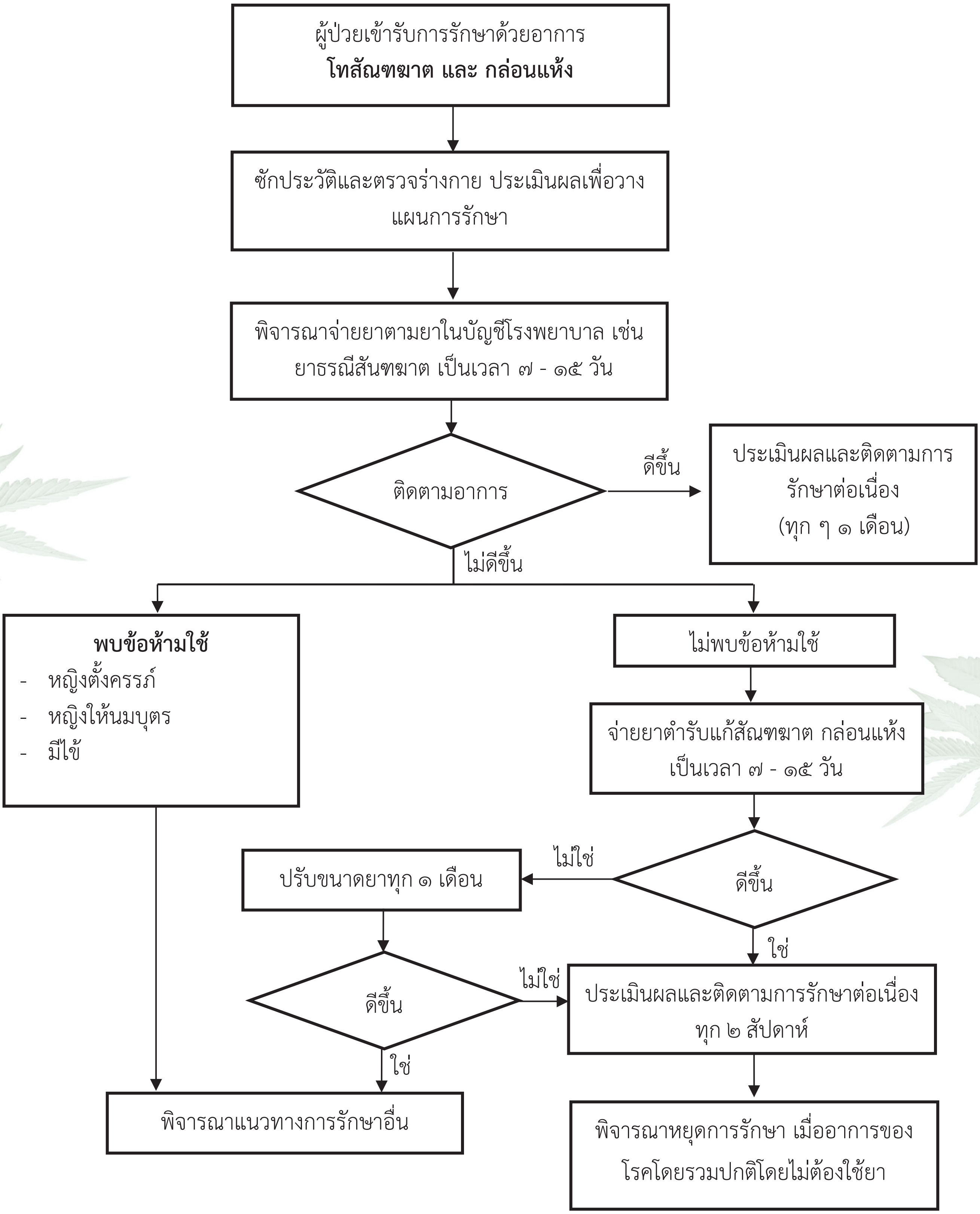
ส่วนประกอบอื่นในตำรับ: ใบกะเม็ง, ลูกประคำดีควาย

สรรพคุณตามตำรา อาการที่เกิดจากโทสันฑฆาตและกร่อนแห้ง ที่มีอาการท้องผูกเป็นพรรดึก อาการปวดเมื่อยทั่วร่างกาย มือชาเท้าชาปวดศีรษะ หน้ามืดวิงเวียน จุกเสียดท้อง แน่นหน้าอก

ข้อบ่งใช้ โทสันฑฆาต และ กล่อนแห้ง

รูปแบบยา	ยาผง, แคปซูล
ขนาดและวิธีใช้	รับประทานครั้งละ ๒ - ๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้ - น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี) - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน
ข้อห้ามใช้	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้
ข้อควรระวัง	๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet) ๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง ๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน
ข้อมูลเพิ่มเติม	๑. ต้องฆ่าฤทธิ์ดองดึงก่อนนำไปปรุงยา ๒. โทสันฑฆาต หมายถึง โรคชนิดหนึ่งที่เกิดจากการกระทบกระแทกอย่างแรงจนชอกช้ำ เป็นอาการต่อเนื่องจากเอกสันฑฆาต เกิดอาการท้องผูกจนเป็นพรรดึก เกิดเป็นลมเข้าไปอยู่ในท้อง ทำให้เจ็บปวดไปทั้งตัว มีอาการปวดเมื่อยบั้นเอว ขัดตะโพก เวียนศีรษะ สะบัดร้อนสะท้านหนาว เป็นต้น
เอกสารอ้างอิง	พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศุภการจำรูญ ถนนอัษฎางค์; ร.ศ. ๑๒๖. หน้า

แผนภูมิที่ ๖ แนวทางการใช้ยาตำรับแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้ง



แผนภูมิที่ ๖ แนวทางการใช้ยาตำรับแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้งในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ยาอัคคินีวคณะ

ที่มาของตำรับยา คัมภีร์ธาตุพระนารายน์

" อัคคินีวคณะ ให้เอา **กันชา** ยิงสม สิ่งละส่วน เปลือกอบเชย ใบกระวาน กานพลู สะค้าน สิ่งละ ๒ ส่วน ขิงแห้ง ๓ ส่วน รากเจตมูลเพลิง ดีปลี สิ่งละ ๔ ส่วน น้ำตาลกรวด ๖ ส่วน กระทำเป็นจุณ น้ำผึ้งรวงเป็นกระสาย บดเสวยหนักสลึง ๑ แก้อาเจียน ๔ ประการ ด้วยติกกะขาคินีกำเริบ และวิสมามันทาคินีอันทุพล จึงคลื่นเหียนอาเจียน มิให้เสวยพระกระยาหารได้ ให้จำเริญพระธาตุทั้ง ๔ ให้เสวยพระกระยาหาร เสวยมีรสชูกำลังยิ่งนัก

ข้าพระพุทธเจ้า ขุนประสิทธิโอสถจีน ประกอบทูลเกล้าฯถวาย ครั้งสมเด็จพระนารายณ์เปนเจ้าเมืองลพบุรี เสวยเพลาเช้าอัตรา ดีนักแล ฯ"

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๐ ชนิด รวมน้ำหนัก ๒๗ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	กัญชา	๑ ส่วน
๒	ยิงสม (โสม)	๑ ส่วน
๓	เปลือกอบเชย	๒ ส่วน
๔	ใบกระวาน	๒ ส่วน
๕	กานพลู	๒ ส่วน
๖	สะค้าน	๒ ส่วน
๗	ขิงแห้ง	๓ ส่วน
๘	เจตมูลเพลิง	๔ ส่วน
๙	ดีปลี	๔ ส่วน
๑๐	น้ำตาลกรวด	๖ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา แก้อาการที่เกิดจากไฟย่อยอาหารผิดปกติ ทำให้การเคลื่อนตัวของลำไส้ทำให้เกิดอาการผิดปกติ ได้แก่ คลื่นเหียนอาเจียน เบื่ออาหาร กินอาหารแล้วมีอาการลำไส้เคลื่อนไม่สะดวก ร้อนไม่สบายท้อง พะอืดพะอม จะเรอก็เรอไม่ออก จะผายลมก็ผายลมไม่ออก

ข้อบ่งใช้ แก้คลื่นเหียนอาเจียน ที่เกิดจากไฟย่อยอาหารผิดปกติ

รูปแบบยา ยาผง , แคปซูล

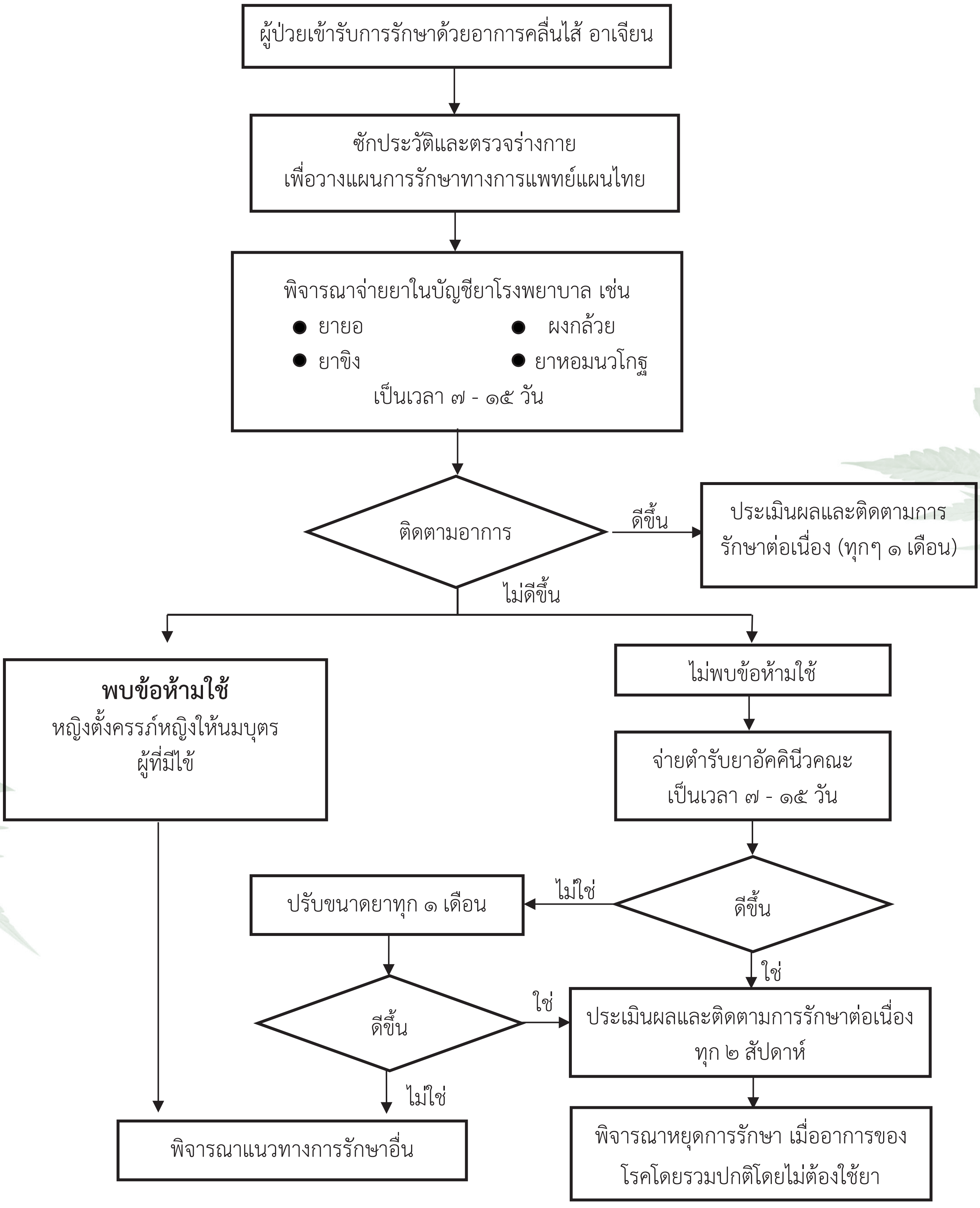
ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒-๔ กรัม วันละ ๑-๒ ครั้ง ก่อนอาหารเช้าและเย็น
น้ำกระสายยาที่ใช้
- น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง
๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet)
๒. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

ข้อมูลเพิ่มเติม	๑. ติกกะขาคินี หมายถึง ไฟย่อยอาหารกำเริบ ซึ่งมักสัมพันธ์หรือเกิดจากปิตตะกำเริบ ๒. วิสมามันทาคินี อันทุพล หมายถึง ไฟย่อยอาหารที่มีลักษณะที่ไม่สม่ำเสมอหรือไม่คงที่ เช่น บางมื้อกินอาหารได้มากเนื่องจากไฟย่อยอาหารมีกำลังแรง แต่พอถึงมื้อต่อไปมีอาการเบื่อหรือไม่อยากรับประทานอาหารเนื่องจากไฟย่อยอาหารหรืออัคนิอ่อนกำลังลง ลักษณะหรืออาการขึ้น ๆ ลง ๆ หรือไม่แน่นอนหรือไม่สม่ำเสมอของไฟย่อยอาหารเป็นผลจากความผิดปกติของ “วาตะ” หรืออาจกล่าวอีกอย่างว่า “วาตะทำให้ไฟย่อยอาหารมีลักษณะที่ไม่แน่นอน” ๓. ยามีรสร้อน ผู้ป่วยที่มีภาวะโรคกระเพาะอาหารควรรับประทานหลังอาหารและแบ่งรับประทานก่อนอาหารเช้าและเย็น ๔. ชื่ออื่นในตำรายาเกร็ด เช่น อัคคีวัชณะ, ยาชื่ออัคคีวัฒนะ, ยาชื่ออัคนี
เอกสารอ้างอิง	๑. คัมภีร์ธาตุพระนารายน์ (ฉบับใบลาน). กรมหลวงวงสาฯ กรมหมื่นไชยนาทประทาน พ.ศ.๒๔๕๙. ๒. ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต, วิเชียร จีรวงส์. คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา มหาราชา ๕ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๔๒. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อมรินทร์และมูลนิธิภูมิปัญญา. ๒๕๔๘.
หมายเหตุ	ระวังในการใช้ร่วมกันกับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่

แผนภูมิที่ ๗ แนวทางการใช้ยาตำรับยาอัคคินีวคณะ



แผนภูมิที่ ๗ แนวทางการใช้ยาตำรับยาอัคคินีวคณะในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย

ที่มาของตำรับยา ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม

*"สิทธิการิยะ จะกล่าวลักษณะกำเนิดแห่งลม อันชื่อว่าเนาวนารีวาโย เป็นคำรบ ๑๘ นั้น เกิดแต่ปลายปัตคาดปลายสันทฆาตเจือกันกล่าวคือจับต้นคอเป็นต้นก็ดี ในลำคอก็ดี เหตุว่าแล่นถึงกันมักบังเกิดแก่สตรีทรงครรภ์ กระทำให้ปลายมือปลายเท้า ดุจปลาดุกยอก แล้วขึ้นมาจับเอาต้นคอให้คอแข็ง จะเบือนคอก็มิได้ สมมติว่าคอแข็งแล้วกระทำพิษให้ร้อนเป็นกำลัง จึงพระฤาษีเพทะกะเทพให้แต่งยานี้แก้ เอา**กัญชา** ๑, ดีปลี ๑, พริกไทย ๑, ขิงแห้ง ๑, ขอบชะนางทั้ง ๒, ตานหม่อน ๑, ลูกจันทน์ ๑, ดอกจันทน์, สมุลแว้ง ๑,อบเชย ๑, กานพลู ๑, เอาเสมอภาค ทำเป็นจุณบดละลายน้ำผึ้งกินหนัก ๑ สลึง ให้กินเช้าเย็น อาจารย์ท่านกล่าวไว้ว่าให้กิน ๗ วันหายวิเศษนัก ฯ"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๒ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑๒ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา(กรัม)
๑	กัญชา	๑ ส่วน
๒	ดีปลี	๑ ส่วน
๓	พริกไทย	๑ ส่วน
๔	ขิงแห้ง	๑ ส่วน
๕	ขอบชะนางแดง	๑ ส่วน
๖	ขอบชะนางขาว	๑ ส่วน
๗	ตานหม่อน	๑ ส่วน
๘	ลูกจันทน์	๑ ส่วน
๙	ดอกจันทน์	๑ ส่วน
๑๐	สมุลแว้ง	๑ ส่วน
๑๑	อบเชย	๑ ส่วน
๑๒	กานพลู	๑ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา คลายอาการปวดตึงบริเวณปลายมือปลายเท้าตึงร้าวไปกำด้นต้นคอ ทำให้คอแข็ง เคลื่อนไหวคอไม่สะดวก มักเกิดกับสตรีที่ตั้งครรภ์หมายถึง เริ่มเกิดเมื่อตั้งครรภ์แต่จะแสดงอาการเมื่อคลอดแล้ว ที่มีอาการปวดตึง ต้นคอ แขน ขา ปลายมือ ปลายเท้า อาการปวดจากเส้นประสาทอักเสบ ปลอกประสาทอักเสบ

ข้อบ่งใช้ แก้ลมเนาวนารีวาโย, แก้ลมปลายปัตคาตสัญญาณ ๔ หลัง

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

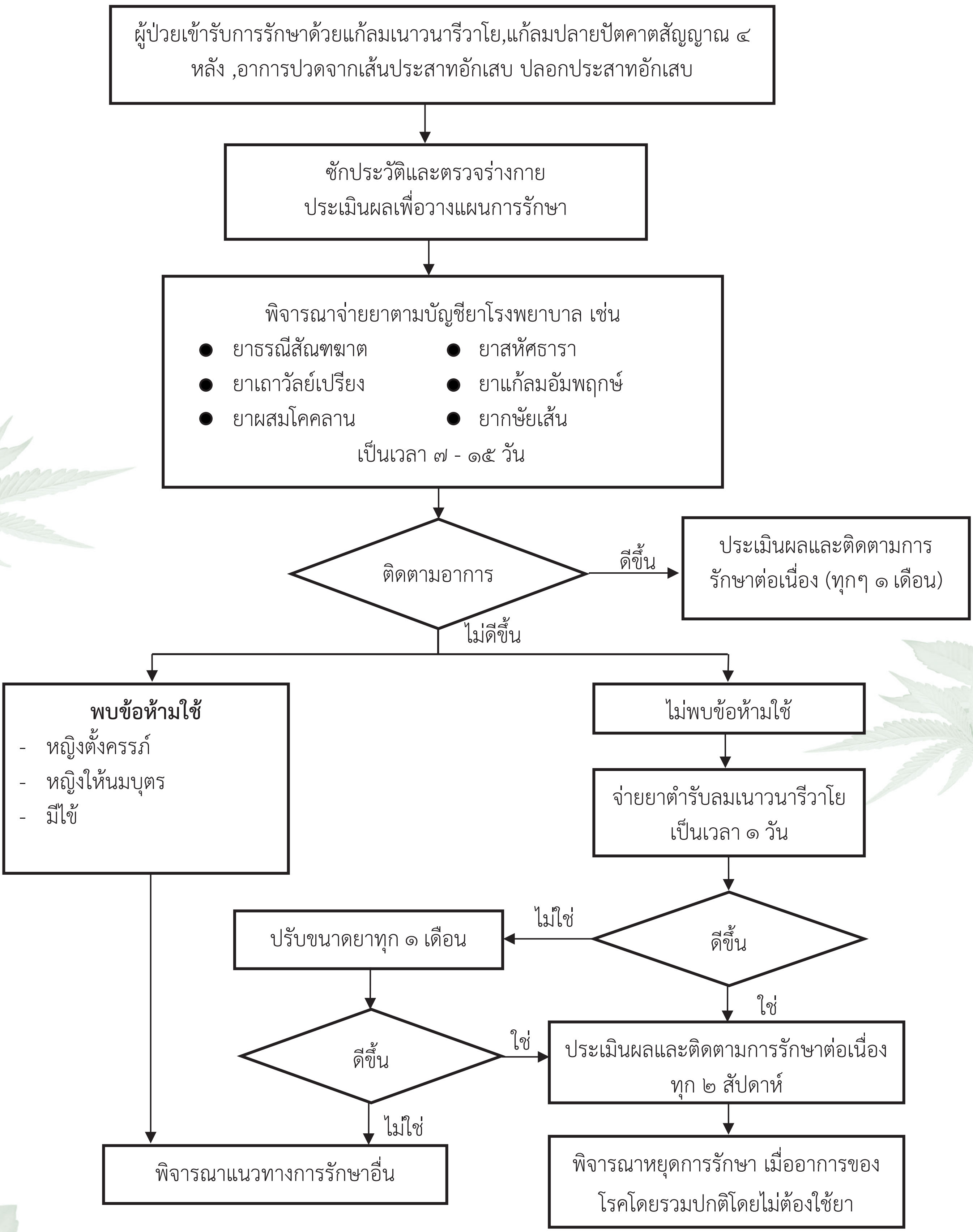
ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒-๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น
น้ำกระสายยาที่ใช้
- น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ มิลลิลิตร)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำต้มสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ มิลลิลิตร) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง ๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการแข็งตัวของเลือด (antiplatelet)

ข้อมูลเพิ่มเติม	ลมเนาวนารีวาโย เป็นลมที่ทำให้มีอาการเจ็บแปลั๊บที่ปลายมือปลายเท้าคล้ายปลาดุกยอก ต้นคอตึงแข็งเกร็ง หันคอไม่ได้
เอกสารอ้างอิง	โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) พระนคร, พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้จารึกไว้เมื่อ พ.ศ.๒๓๗๕ ฉบับสมบูรณ์, ๒๕๐๕. หน้า ๓๒๒.

แผนภูมิที่ ๘ แนวทางการใช้ยาตำรับลมเนาวนารีวาโย



แผนภูมิที่ ๘ แนวทางการใช้ยาตำรับยาลมเนาวนารีวาโยในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ

ที่มาของตารับยา ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ,จารึกตำรายา วัดราชโอรสาราววริหาร

“๑ สิทธิการิยะ จะกล่าวลักษณะกระษัยโรคอันบังเกิดขึ้นเป็นอุปปาติก คือกระษัยเหล็กนั้นเป็นคำรบ ๓ มีประเภทกระทำให้หน้าเหน่าและท้องน้อยนั้นแข็งดุจดังแผ่นศิลา และจะไหวตัวไปมาก็มิได้ ครั้นแก่เข้าแข็งลามขึ้นไปถึงยอดอก และให้บริโภคอาหารมิได้ ให้ปวดขบดังจะขาดใจตายดังนี้ ฯ

อนึ่ง เอาใบกะเพรา ใบแมงลัก ใบเสี้ยนผี กระชาย กัญชา พริกไทย หอมแดง หญ้าไซ

เกลือ ลูกคัดเค้า ยาทั้งนี้เอาน้ำสิ่งละทะนาน ๑ น้ำมันงาทะนาน ๑ หุงให้คงแต่น้ำมันแล้ว จึงเอา ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ กระวาน กานพลู เทียนดำ เทียนขาว การบูร สิ่งละ ๑ สลึง ทำเป็นจุณปรุงลงในน้ำมันนั้นแล้วจึงเอามาทาท้องรีดเสียให้ได้ ๓ วันก่อน แล้วจึงกินน้ำมันนี้อีก ๓ วันหายวิเศษนัก ยาน้ำมันขนานนี้ชื่อ สนั่นไตรภพ แก้กล่อนกระษัยทั้งปวงหายดีนักฯ”

สูตรตำรับยา สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๘ ชนิด ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	ใบกะเพรา	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๒	ใบแมงลัก	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๓	ใบผักเสี้ยนผี	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๔	กระชาย	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๕	กัญชา	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๖	พริกไทย	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๗	หอมแดง	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๘	หญ้าไซ	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๙	เกลือ	๑ กิโลกรัม
๑๐	ลูกคัดเค้า	๑ กิโลกรัม (น้ำหนักตัวยาสด)
๑๑	ลูกจันทน์	๑ สลึง
๑๒	ดอกจันทน์	๑ สลึง
๑๓	กระวาน	๑ สลึง
๑๔	กานพลู	๑ สลึง
๑๕	เทียนดำ	๑ สลึง
๑๖	เทียนขาว	๑ สลึง
๑๗	การบูร	๑ สลึง
๑๘	น้ำมันงา	๑ ทะนาน

สรรพคุณตามตำรา แก้กระษัยเหล็ก แก้ดานทุกประเภท แก้อาการหัวหน่าวท้องน้อยแข็งเกร็งเวลาขยับแล้วปวด มีอาการมากจะเจ็บตึงถึงยอดอก กินอาหารไม่ได้

ข้อบ่งใช้ แก้กษัยเหล็ก

รูปแบบยา ยาน้ำมัน

ขนาดและวิธีใช้

- ใช้น้ำมันทารีดท้องครั้งละ ๕ มิลลิลิตร นวดคลึงบริเวณรอบสะดือถึงชายโครง ทิศตามเข็มนาฬิกา๓ วัน ก่อน แล้วจึงรับประทานน้ำมัน ในกรณีที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็ง ให้ใช้น้ำมันทาท้องบริเวณรอบ สะดือถึง ชายโครง ทิศตามเข็มนาฬิกา๓ วันก่อน แล้วจึงรับประทานน้ำมัน
- รับประทานครั้งละ ๓ - ๕ มิลลิลิตร วันละ ๑ ครั้ง ก่อนอาหารเช้า เป็นเวลา ๓ วัน

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets)

๒. ควรระวังการใช้ยานี้ ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง

๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ โรคแผลเปื่อยเพปติก ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารและโรคกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

๔. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

๕. ควรระวังในการทาบริเวณผิวที่บอบบางหรือผิวหนังที่แตกเนื่องจากอาจทำให้เกิดการระคายเคืองได้

๖.ระวังการใช้ในผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งในช่องท้อง (Peritoneal carcinomatosis) ห้ามนวดและรีด

๗. เมื่อใช้ยาภายใน ๓ วัน หากมีอาการความดันโลหิตต่ำ มีไข้ ปวดเกร็งหน้าท้องมากยิ่งขึ้น ให้หยุดใช้ยาทันที

ข้อมูลเพิ่มเติม

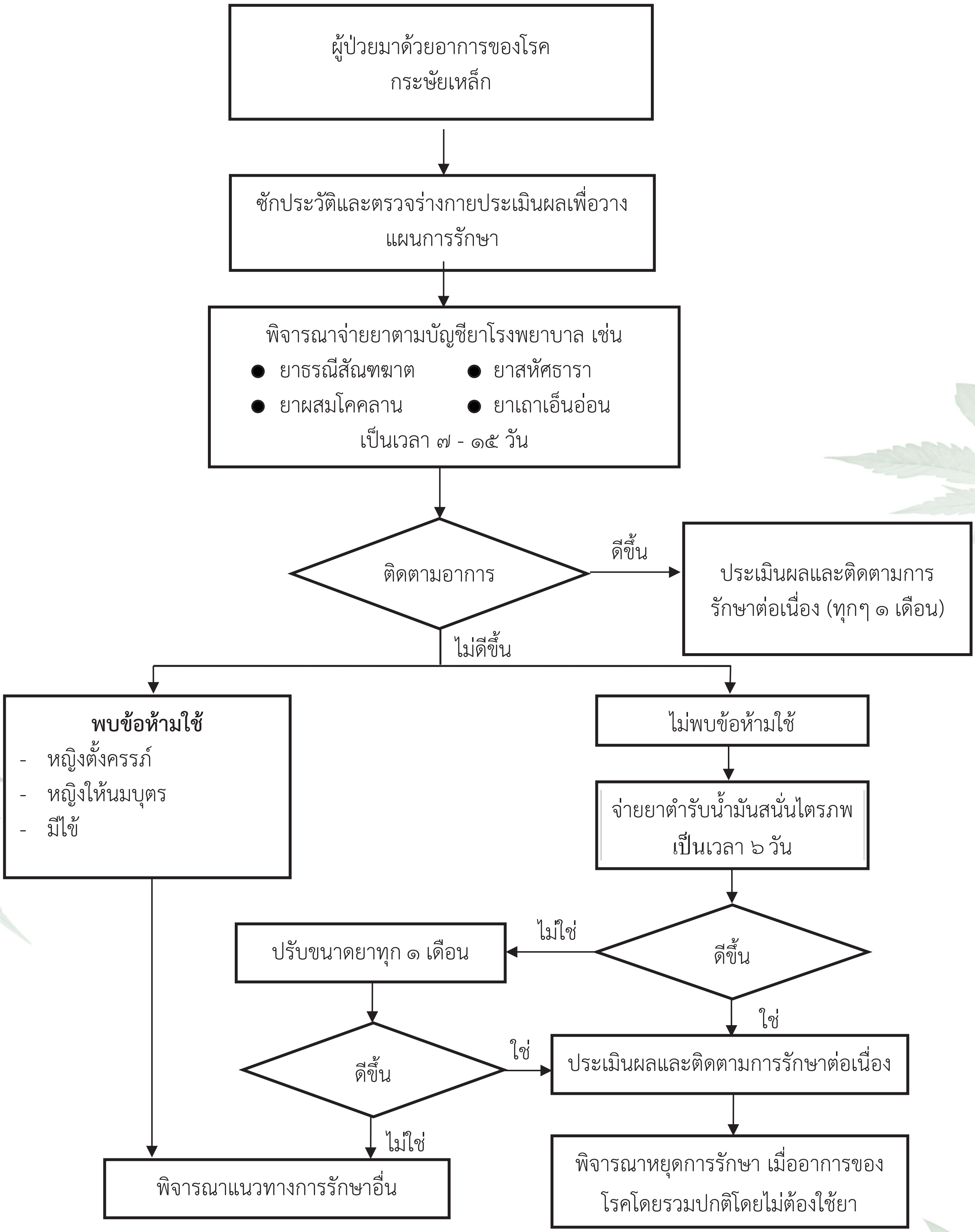
กระษัยเป็นกลุ่มโรคที่เป็นเรื้อรังเป็นเวลานานจนทำให้กินอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ผอมเหลือง ซูบซีด มีอาการปวดในอุ้งเชิงกรานคล้ายการอักเสบของเยื่อบุภายในช่องท้องบริเวณอุ้งเชิงกราน (Pelvic peritonitis) ทำให้มีอาการปวดมากโดยเฉพาะเวลาขยับเคลื่อนไหวร่างกาย (Tender & Rebound tender) หน้าท้องบริเวณท้องน้อยมีอาการแข็งเกร็ง (Rigidity) เป็นอาการที่เรื้อรังแล้วกำเริบมากขึ้นจนมีอาการอักเสบของเยื่อบุภายในช่องท้องที่อื่นด้วย (Generalized peritonitis) จึงทำให้แข็งลามไปถึงยอดอก

เอกสารอ้างอิง

๑. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) พระนคร, พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ จารึกไว้เมื่อ พ.ศ.๒๓๗๕ ฉบับสมบูรณ์, ๒๕๐๕. หน้า ๓๔๘.

๒. จารึกตำรายาวัดราชโอรสารามวรวิหาร. กรุงเทพฯ:กรมศิลปากร,๒๕๔๕.หน้า ๑๒๘.

แผนภูมิที่ ๙ แนวทางการใช้น้ำมันสนั่นไตรภพ



แผนภูมิที่ ๙ แนวทางการใช้ยาน้ำมันสนั่นไตรภพในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง

ที่มาของตำรับยา ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม

"๑ สิทธิการิยะ จะกล่าวด้วยตำรายาคือวิเศษสรรพคุณสำเร็จ อันอาจารย์เจ้าในก่อนประมวลไว้ ให้แก้สรรพโรคทั้งปวงต่าง ๆ สืบกันมา ฯ

ในที่นี้จะว่าแต่สรรพคุณวิเศษ คือคณะสรรพยาที่จะแก้ซึ่งโรคสรรพลมทั้งปวงอันกำเริบพัดขึ้นเบื้องบนนั้นโดยนัยดังนี้ ฯ

*ยาแก้ลมขึ้นสูง เอายาดำ, **กัญชา**, อุตพิด, ดองดึง สิ่งละ ๔ ส่วน กระเทียม ๖ ส่วน, ว่านน้ำ, ชะเอมเทศ, โกฐน้ำเต้า, โกฐพุงปลา, มหาหิงคุ์ สิ่งละ ๘ ส่วน ว่านเปราะ, ผลผักชี สิ่งละ ๑๒ ส่วน ขิงแห้ง, แก่นแสมทะเล, รากส้มกุ้ง, สะค้าน สิ่งละ ๑๖ ส่วน พริกไทย, เปลือกกันเกรา สิ่งละ ๒๔ ส่วน ทำเป็นจุณบดละลายน้ำผึ้งรวง ให้กินหนัก ๑ สลึง แก้ลมขึ้นสูงหายดีนัก ฯ"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๘ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑๙๘ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	ยาดำ	๔ ส่วน
๒	กัญชา	๔ ส่วน
๓	อุตพิด	๔ ส่วน
๔	ดองดึง	๔ ส่วน
๕	กระเทียม	๖ ส่วน
๖	ว่านน้ำ	๘ ส่วน
๗	ชะเอมเทศ	๘ ส่วน
๘	โกฐน้ำเต้า	๘ ส่วน
๙	โกฐพุงปลา	๘ ส่วน
๑๐	มหาหิงคุ์	๘ ส่วน
๑๑	ว่านเปราะ	๑๒ ส่วน
๑๒	ผลผักชี	๑๒ ส่วน
๑๓	ขิงแห้ง	๑๖ ส่วน
๑๔	แก่นแสมทะเล	๑๖ ส่วน
๑๕	รากส้มกุ้ง	๑๖ ส่วน
๑๖	สะค้าน	๑๖ ส่วน
๑๗	พริกไทย	๒๔ ส่วน
๑๘	เปลือกกันเกรา	๒๔ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา แก้อาการของลมขึ้นเบื้องสูง คือ กลุ่มอาการปวดศีรษะ หน้ามืด มึนงง หูอื้อ ใจสั่น อ่อนเพลีย สวิงสวาย ที่มักจะเกิดจากการไหลเวียนเลือดและการทำงานของระบบประสาทที่แปรปรวน คล้ายยาลดความดันโลหิตสูง บรรเทาอาการโรคลมปะกัง

ข้อบ่งใช้ ปวดศีรษะไมเกรน (โรคลมปะกัง)

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒-๔ กรัมวันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็นหรือเมื่อมีอาการ น้ำกระสายยาที่ใช้

- น้ำผึ้งรวง ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)

๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin

๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

ข้อมูลเพิ่มเติม

๑. ลมขึ้นเบื้องสูง เป็นโรคลมที่ทำให้มีอาการปวดศีรษะ ตาแดง หูตาฝ้าฟาง หูอื้อ อ่อนเพลีย สวิงสวาย เป็นต้น

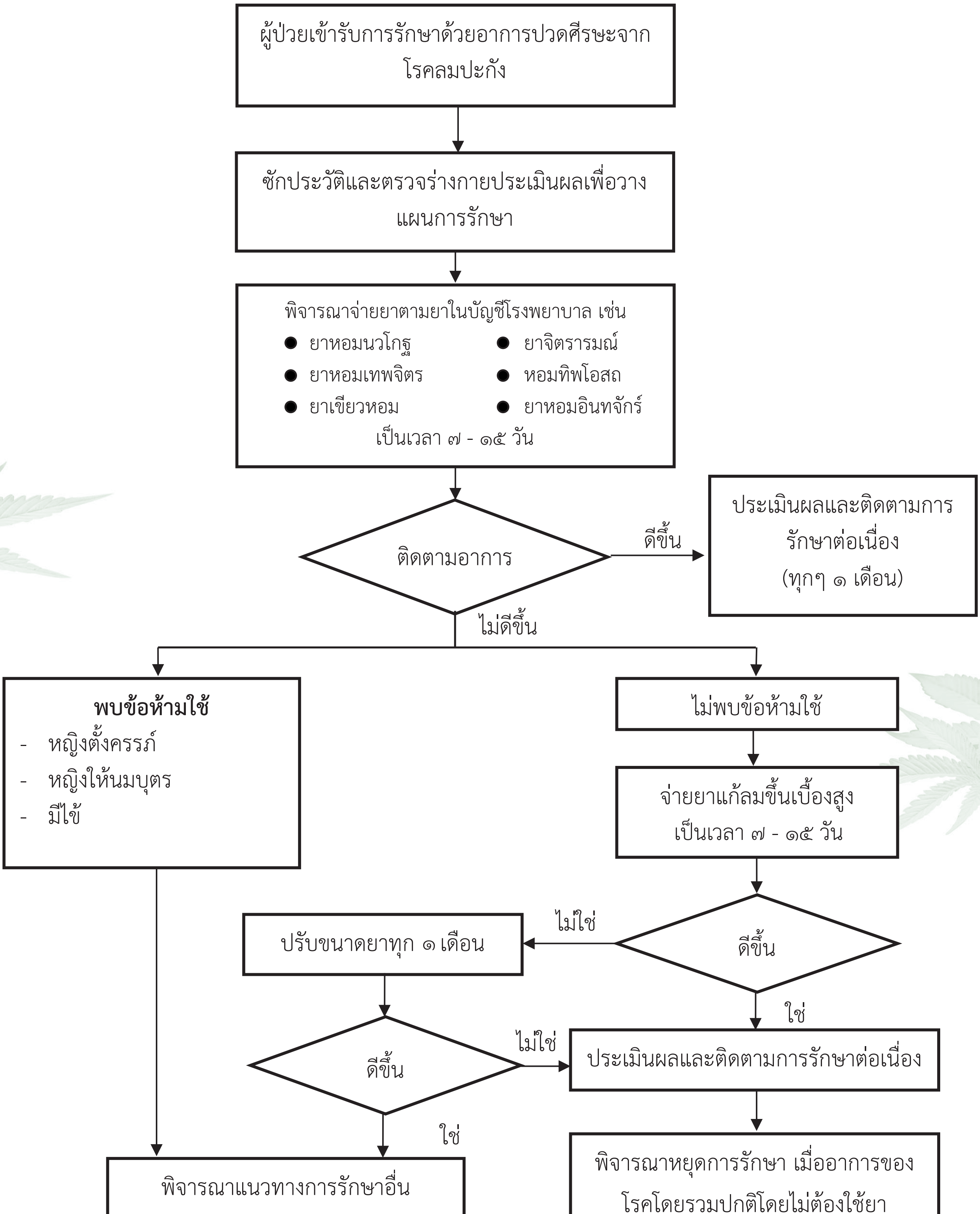
๒. ดองดึงจะต้องฆ่าฤทธิ์ตามกรรมวิธีก่อนนำไปปรุงยา

เอกสารอ้างอิง

๑. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) พระนคร, พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้จารึกไว้เมื่อ พ.ศ.๒๓๗๕ ฉบับสมบูรณ์, ๒๕๐๕. หน้า ๔๒๙.

๒. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. ๒๕๕๙. หน้า ๔๖๖.

แผนภูมิที่ ๑๐ แนวทางการใช้ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง



แผนภูมิที่ ๑๐ แนวทางการใช้ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูงในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้นอนไม่หลับ / ยาแก้ไข้ผอมเหลือง

ที่มาของตำรับยา แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช ร.ศ. ๑๒๘

"กัญชา แก้ไข้ผอมเหลืองหากำลังมิได้ ให้ตัวสั่นเสียงสั่นเปนด้วยวาโยธาตุกำเริบ แก้นอนมิหลับ เอาตรีกะฎุก ๑ จันทน์ทั้ง ๒ ใบสะเดา ๑ ใบคนทีเขมา ๑ พริกล่อนเสมอภาค ***ใบกันชา****เท่ายาทั้งหลายทำผง เอาน้ำมะพร้าว น้ำผึ้ง น้ำส้มซ่า น้ำตาลทราย กระทือสด น้ำเบ็ญจทับทิมต้มละลายยากินหายแล"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๘ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑๖ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (กรัม)
๑	ขิงแห้ง	๑ ส่วน
๒	พริกไทยล่อน	๒ ส่วน
๓	ดีปลี	๑ ส่วน
๔	จันทน์แดง	๑ ส่วน
๕	จันทน์ขาว	๑ ส่วน
๖	ใบสะเดา	๑ ส่วน
๗	ใบคนทีเขมา	๑ ส่วน
๘	ใบกัญชา	๘ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา อ่อนเพลีย ผอมแห้ง ตัวสั่นมือสั่น กินข้าวไม่ได้ นอนไม่หลับ

ข้อบ่งใช้
๑. แก้นอนไม่หลับ ที่รักษาด้วยยาศุขไสยาศน์แล้วอาการไม่ดีขึ้น
๒. แก้ไข้ผอมเหลือง มีอาการตัวสั่น เสียงสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ แก้นอนไม่หลับ รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม ก่อนนอน
แก้ไข้ผอมเหลือง รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น
น้ำกระสายยาที่ใช้
- น้ำมะพร้าว, น้ำผึ้งรวง, น้ำส้มซ่า, น้ำตาลทราย, กระทือสด, น้ำเบญจทับทิม ต้มตามอาการแสดงของผู้ป่วย
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้
๑. ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้
๒. ห้ามใช้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับและยาต้านการชัก รวมทั้งแอลกอฮอล์ หรือสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

ข้อควรระวัง
๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)
๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin เนื่องจากตำรับนี้มีพริกไทยในปริมาณสูง
๓. ยานี้อาจทำให้ง่วงซึมได้ ควรหลีกเลี่ยงการขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล
๔. ควรระวังในผู้ที่ประกอบอาชีพทางน้ำหรือผู้ที่ร่างกายต้องสัมผัสความเย็นเป็นเวลานาน เพราะจะทำให้เป็นตะคริวตรงบริเวณท้องได้

ข้อมูลเพิ่มเติม

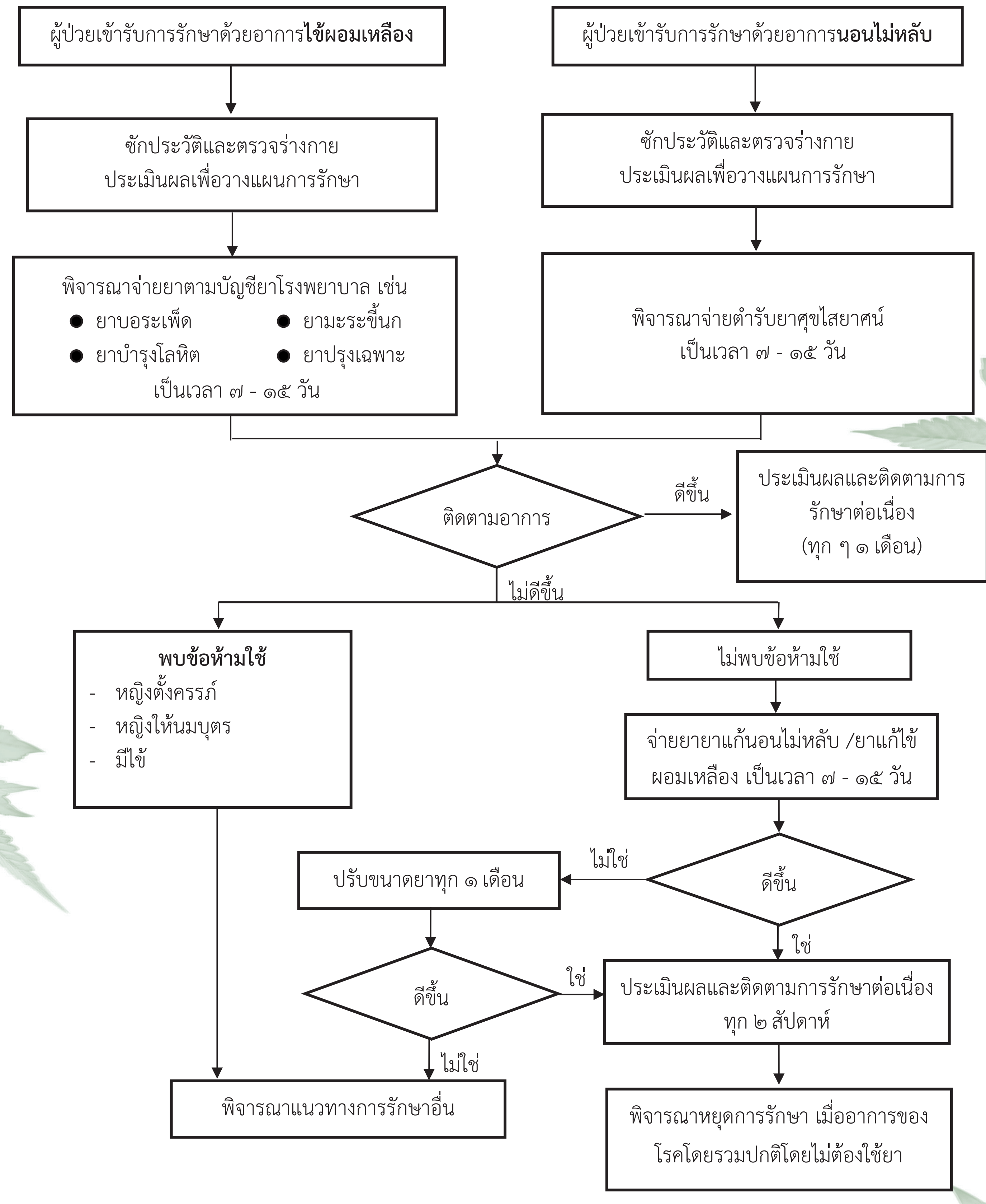
๑. ไข้ผอมเหลือง เกิดจากธาตุลมกำเริบส่งผลให้นอนไม่ค่อยหลับ เบื่ออาหาร เมื่อเป็นเรื้อรัง ร่างกายผ่ายผอม ซีด เหลือง อ่อนเพลีย และไม่มีกำลังซึ่งอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น โรคริดสีดวง

๒. ริดสีดวง เป็นโรคกลุ่มหนึ่ง เกิดได้กับอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ตา จมูก ลำไส้ทวารหนัก ตำราการแพทย์แผนไทยว่า มี ๑๘ ชนิด แต่ละชนิดมีอาการและชื่อเรียกแตกต่างกันไป บางชนิดอาจมีติ่งหรือก้อนเนื้อเกิดขึ้นที่อวัยวะนั้น เช่น ริดสีดวงตา ริดสีดวงทวารหนัก

เอกสารอ้างอิง

พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยสพานยศเส; ร.ศ. ๑๒๘. หน้า ๔๗๖.

แผนภูมิที่ ๑๑ แนวทางการใช้ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง



แผนภูมิที่ ๑๑ แนวทางการใช้ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลืองในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ยาอัมฤตย์โอสถ

ที่มาของตำรับยา แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช ร.ศ. ๑๒๖

*"ขนานหนึ่งชื่ออัมฤตย์โอสถ แก้ลมไกษยทั้งปวงเอา สหัสคุณ ๑ แก่นแสมทเล ๑ รากส้มกุ้ง ๑ ลูกมะตูม ๑ ลูกมะแหน ๑ ลูกพิลังกาสา ๑ สมอเทศ ๑ สมอไทย ๑ โกฏเขมา ๑ เทียนดำ ๑ เทียนขาว ๑ ลูกจันทน์ ๑ ดอกจันทน์ ๑ กระวาน ๑ กานพลู ๑ ดีปลี ๑ ยาทั้งนี้เอาเสมอภาค เอาเปลือกหอยโข่ง ๑ เปลือกหอยขม ๑ เปลือกหอยแครง ๑ เบี้ยผู้เผา ๑ เอาสิ่งละ ๓ ส่วน เอา**กันชา** ๑๐ ส่วน เอาพริกไทย ๒ เท่ายาทั้งหลาย ตำผงกระสายยักย้ายใช้ให้ชอบโรคทั้งหลายเถิด"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๒๒ ชนิด รวมน้ำหนัก ๗๖ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	สหัสคุณ	๑ ส่วน
๒	แก่นแสมทะเล	๑ ส่วน
๓	รากส้มกุ้ง	๑ ส่วน
๔	ลูกมะตูม	๑ ส่วน
๕	ลูกมะแหน (สมอพิเภก)	๑ ส่วน
๖	ลูกพิลังกาสา	๑ ส่วน
๗	สมอเทศ	๑ ส่วน
๘	สมอไทย	๑ ส่วน
๙	โกฐเขมา	๑ ส่วน
๑๐	เทียนดำ	๑ ส่วน
๑๑	เทียนขาว	๑ ส่วน
๑๒	ลูกจันทน์	๑ ส่วน
๑๓	ดอกจันทน์	๑ ส่วน
๑๔	กระวาน	๑ ส่วน
๑๕	กานพลู	๑ ส่วน
๑๖	ดีปลี	๑ ส่วน
๑๗	เปลือกหอยโข่ง	๓ ส่วน
๑๘	เปลือกหอยขม	๓ ส่วน
๑๙	เปลือกหอยแครง	๓ ส่วน
๒๐	เบี้ยผู้เผา	๓ ส่วน
๒๑	กัญชา	๑๐ ส่วน
๒๒	พริกไทย	๓๘ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา อาการเรื้อรังจากความเสื่อมของร่างกาย ทำให้ตึง เมื่อยล้ากล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร ผอมแห้ง มือเท้าอ่อนแรง แขนขาอ่อนโรย

ข้อบ่งใช้ แก้ลมกษัย

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๑-๒ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น
น้ำกระสายยาที่ใช้
ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี)

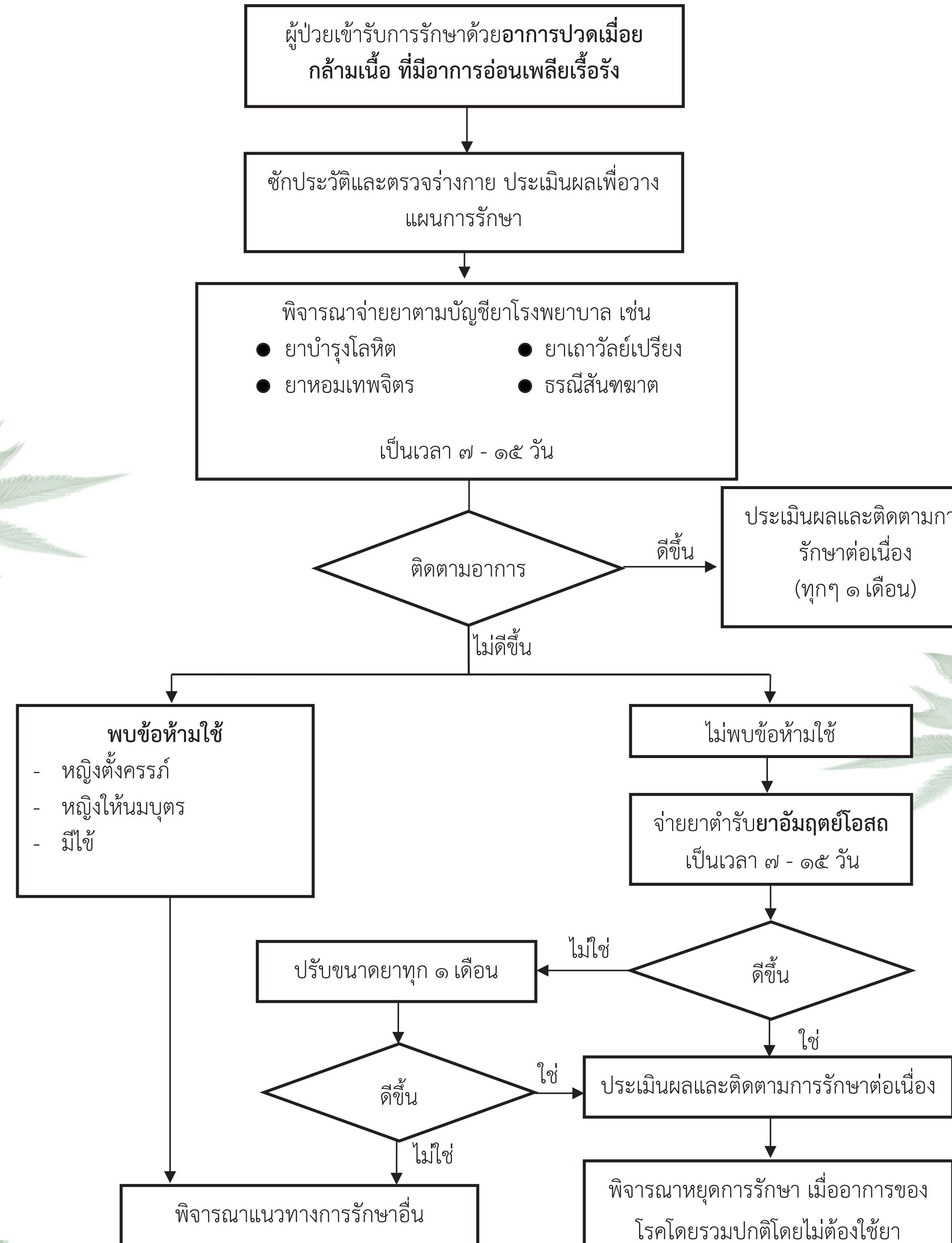
ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง
๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)
๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin
๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน
๔. ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ

ข้อมูลเพิ่มเติม ลมกษัย เป็นลมที่ทำให้ผอมแห้งแรงน้อย ทำให้มึนตึง มือเท้าอ่อนแรง เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง
๑. พิศณุประสาทเวช, พระยา. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศุภการจำรูญ ถนนอัษฎางค์; ร.ศ. ๑๒๖. หน้า ๓๗๒.
๒. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสภา พ.ศ. ๒๕๕๙ หน้า ๔๖๔
๓. นิทเทส (ถมรัตน์) พุ่มชูศรี. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒. กรุงเทพ ฯ: พร้อมจักรการพิมพ์; ๒๕๑๖. หน้า ๒๐๑.

แผนภูมิที่ ๑๒ แนวทางการใช้ยาอัมฤตย์โอสถ



แผนภูมิที่ ๑๒ แนวทางการใช้ยาตำรับยาอัมฤตย์โอสถในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาอไภยสาลี

ที่มาของตำรับยา เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม ๑, ๒, ๓ พระยาพิศณุประสาทเวช ร.ศ. ๑๒๗

"ยาอไภยสาลี เอาลูกจัน ๑ สลึง ดอกจัน ๒ สลึง ลูกกระวาน ๓ สลึง กานพลู ๑ บาท ลูกพิลังกาสา ๑ บาท ๒ สลึง ว่านน้ำ ๑ บาท ๓ สลึง โกฐสอ ๒ บาท โกฐเขมา ๒ บาท ๑ สลึง เทียนเข้าเปลือก ๒ บาท ๒ สลึง เทียนแดง ๒ บาท ๓ สลึง เทียนขาว ๒ บาท เทียนตาตั๊กแตน ๒ บาท ๑ สลึง เจตมูลเพลิง ๓ บาท สมอไทย ๓ บาท ๑ สลึง สมอเทศ ๓ บาท ๑ สลึง หัวบุกรอ ๓ บาท ๓ สลึง สหัศคุณเทศ ๑ ตำลึง ๒ บาท จันทน์เทศ ๑ ตำลึง ***กัญชา*** *๓ บาท ๓ สลึง พริกล่อน ๑ ตำลึง กินเช้าเย็นทุกวัน แก้สารพัดลม ๘๐ จำพวก แก้โลหิต ๒๐ จำพวก แก้ริดสีดวง ๒๐ จำพวก ยานี้กินได้ ๓ เดือน หายโรคาพยาธิมิได้มีเลย อายุวัฒนะทั้งเกิดปัญญารู้หลักนักปราชญ์มากกว่าคนทั้งปวง ถ้าผู้ใดพบให้ทำกินวิเศษนัก ใครกินยานี้ดุจยาทิพย์นั้นแล ฯ"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๒๐ ชนิด รวมน้ำหนัก ๗๕๗.๕๐ กรัม ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	ลูกจันทน์	๓.๗๕
๒	ดอกจันทน์	๗.๕๐
๓	กระวาน	๑๑.๒๕
๔	กานพลู	๑๕
๕	ลูกพิลังกาสา	๒๒.๕๐
๖	ว่านน้ำ	๒๖.๒๕
๗	โกฐสอ	๓๐
๘	โกฐเขมา	๓๓.๗๕
๙	เทียนข้าวเปลือก	๓๗.๕๐
๑๐	เทียนแดง	๔๑.๒๕
๑๑	เทียนขาว	๓๐
๑๒	เทียนตาตั๊กแตน	๓๓.๗๕
๑๓	เจตมูลเพลิง	๔๕
๑๔	สมอไทย	๔๘.๗๕
๑๕	สมอเทศ	๔๘.๗๕
๑๖	หัวบุกรอ	๕๖.๒๕
๑๗	สหัสคุณเทศ	๙๐
๑๘	จันทน์เทศ	๖๐
๑๙	กัญชา	๕๖.๒๕
๒๐	พริกไทยล่อน	๖๐

สรรพคุณตามตำรา แก้โรคลม บำรุงร่างกาย อายุวัฒนะ

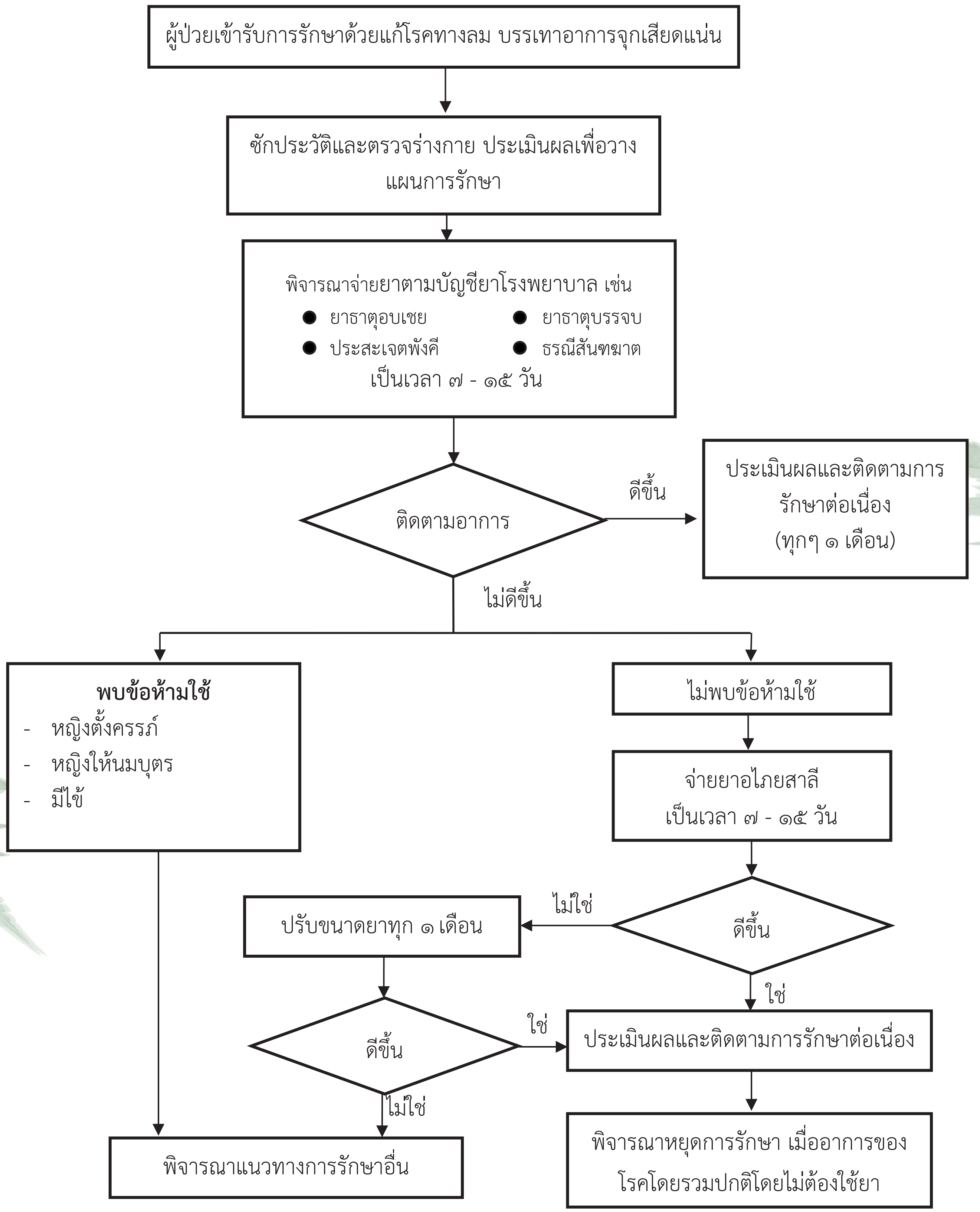
ข้อบ่งใช้ แก้โรคทางลม บรรเทาอาการจุกเสียดแน่น

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒-๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น
น้ำกระสายยาที่ใช้ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี)

ข้อห้ามใช้	ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้
ข้อควรระวัง	๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet) ๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin
ข้อมูลเพิ่มเติม	ยาอไภยสาลีเป็นสูตรตำรับเดียวกันกับยาอภัยสาลี ในบัญชียาหลักแห่งชาติปี ๒๕๖๑ เพียงแต่ในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ได้ใส่กัญชาในสูตรตำรับ เนื่องจากเสนอตำรับยาก่อนที่ พรบ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศใช้
เอกสารอ้างอิง	พิศณุประสาทเวช, พระยา. เวชศึกษา แพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม ๑. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทย สพานยศเส; ร.ศ. ๑๒๗ หน้า ๗๒.

แผนภูมิที่ ๑๓ แนวทางการใช้ยาอไภยสาลี



แผนภูมิที่ ๑๓ แนวทางการใช้ยาตำรับยาอไภยสาลีในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้ลมแก้เส้น

ที่มาของตำรับยา เวชศาสตร์วัณ์ณณา เล่ม ๕

"ขนานหนึ่งเอา เทียนขาว ๑ เทียนดำ ๒ เทียนข้าวเปลือก ๓ ขิง ๔ เจตมูล ๕ ***ใบกันชา*** *๒๐ พริกไทย ๔๐ ส่วน ทำเปนจุณละลายน้ำผึ้ง น้ำส้มซ่ากินแก้ลมแก้เส้นแก้เมื่อยแก้เหน็บชาแก้ตีนตายมือตายหายดีนัก"*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๗ ชนิด รวมน้ำหนัก ๗๕ ส่วน ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	เทียนขาว	๑ ส่วน
๒	เทียนดำ	๒ ส่วน
๓	เทียนข้าวเปลือก	๓ ส่วน
๔	ขิง	๔ ส่วน
๕	เจตมูลเพลิงแดง	๕ ส่วน
๖	ใบกัญชา	๒๐ ส่วน
๗	พริกไทย	๔๐ ส่วน

สรรพคุณตามตำรา บรรเทาอาการปวดเมื่อยตึงล้ากล้ามเนื้อ กระดูก เส้นเอ็น และข้อตามร่างกาย ลดอาการมือชาเท้าชา แขนขาอ่อนโรย อาการเมื่อยล้า ปวดตามเส้น

ข้อบ่งใช้ แก้ลมในเส้น บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อที่มีอาการมือเท้าชา/อ่อนแรง

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๑- ๔ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น

น้ำกระสายยาที่ใช้

- น้ำผึ้งรวงหรือน้ำส้มซ่า ๑ ช้อนชา (๕ ซีซี)
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)

๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin

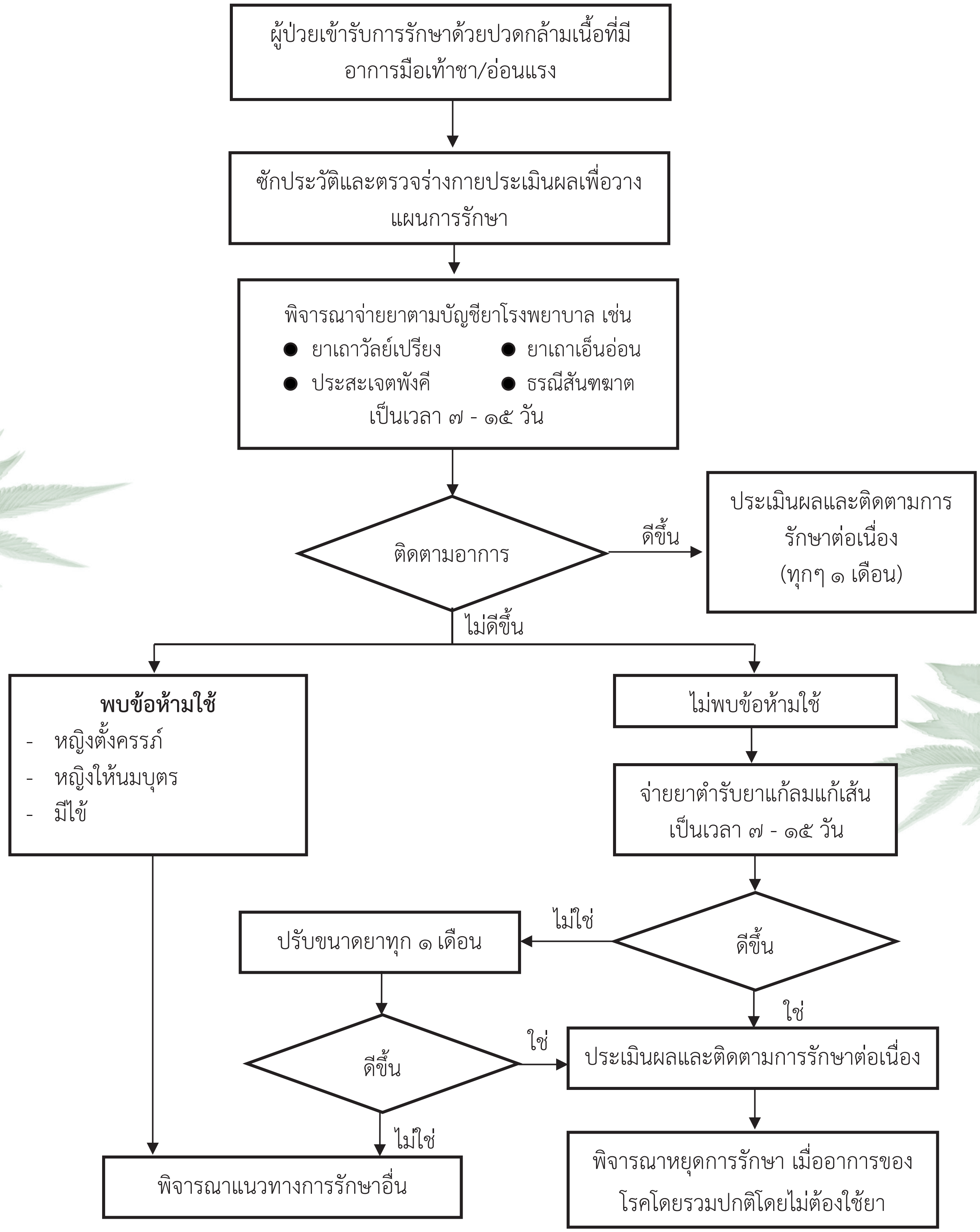
๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

๔. ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ

ข้อมูลเพิ่มเติม ลมในเส้น เป็นลมที่พัดประจำอยู่ตามเส้นต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ลมจันทกระลา พัดอยู่ในเส้นอิทา ลมสูญทกลา พัดอยู่ในเส้นปิงคลา เมื่อลมเหล่านี้ผิดปกติจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดหรือชาตามแนวเส้นที่ลมนั้นพัดประจำหรือบริเวณใกล้เคียง เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง สุ่ม วรกิจ พิศาล. เวชศาตร์วัณ์ณนา ตำราแพทย์แบบเก่า เล่ม ๕ เรียบเรียงตามตำราของท่านพระยาประเสริฐสารทดำรง (หนู) บิดา. กรุงเทพฯ : พิศาลบรรณนิติ์; ๒๔๖๐ หน้า ๙๗๔.

แผนภูมิที่ ๑๔ แนวทางการใช้ยาแก้ลมแก้เส้น



แผนภูมิที่ ๑๔ แนวทางการใช้ยาตำรับแก้ลมแก้เส้นในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาแก้โรคจิต

ที่มาของตำรับยา อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒

"๑๔๘๓. ยาแก้โรคจิต ขนานที่ ๑ เอาเปลือกกุ่มน้ำ ๒ บาท เปลือกมะรุม ๖ บาท แห้วหมู เปล้าน้อย เปล้าใหญ่ รางแดง จันทน์เทศ เปลือกมะตูม ก้านกัญชา บอระเพ็ด เปลือกโมกมัน หญ้าชันกาด สนเทศ สิ่งละ ๑ บาท ระย่อมเท่ายาทั้งหลาย รวมตำผงละลายน้ำร้อนแทรกพิมเสน กินครั้งแรกหนัก ๒ ไพ ถ้านอนไม่หลับให้ทวียาขึ้นไปถึง ๑ สลึง"

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๑๔ ชนิด รวมน้ำหนัก ๕๗๐ กรัม ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	เปลือกกุ่มน้ำ	๓๐
๒	เปลือกมะรุม	๙๐
๓	แห้วหมู	๑๕
๔	เปล้าน้อย	๑๕
๕	เปล้าใหญ่	๑๕
๖	รางแดง	๑๕
๗	จันทน์เทศ	๑๕
๘	เปลือกมะตูม	๑๕
๙	ก้านกัญชา	๑๕
๑๐	บอระเพ็ด	๑๕
๑๑	เปลือกโมกมัน	๑๕
๑๒	หญ้าชันกาด	๑๕
๑๓	สนเทศ	๑๕
๑๔	ระย่อม	๒๘๕

สรรพคุณตามตำรา ลดความวิตกกังวล ลดความเครียด ช่วยให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น

ข้อบ่งใช้ ภาวะเครียดทีมีอาการนอนไม่หลับ

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

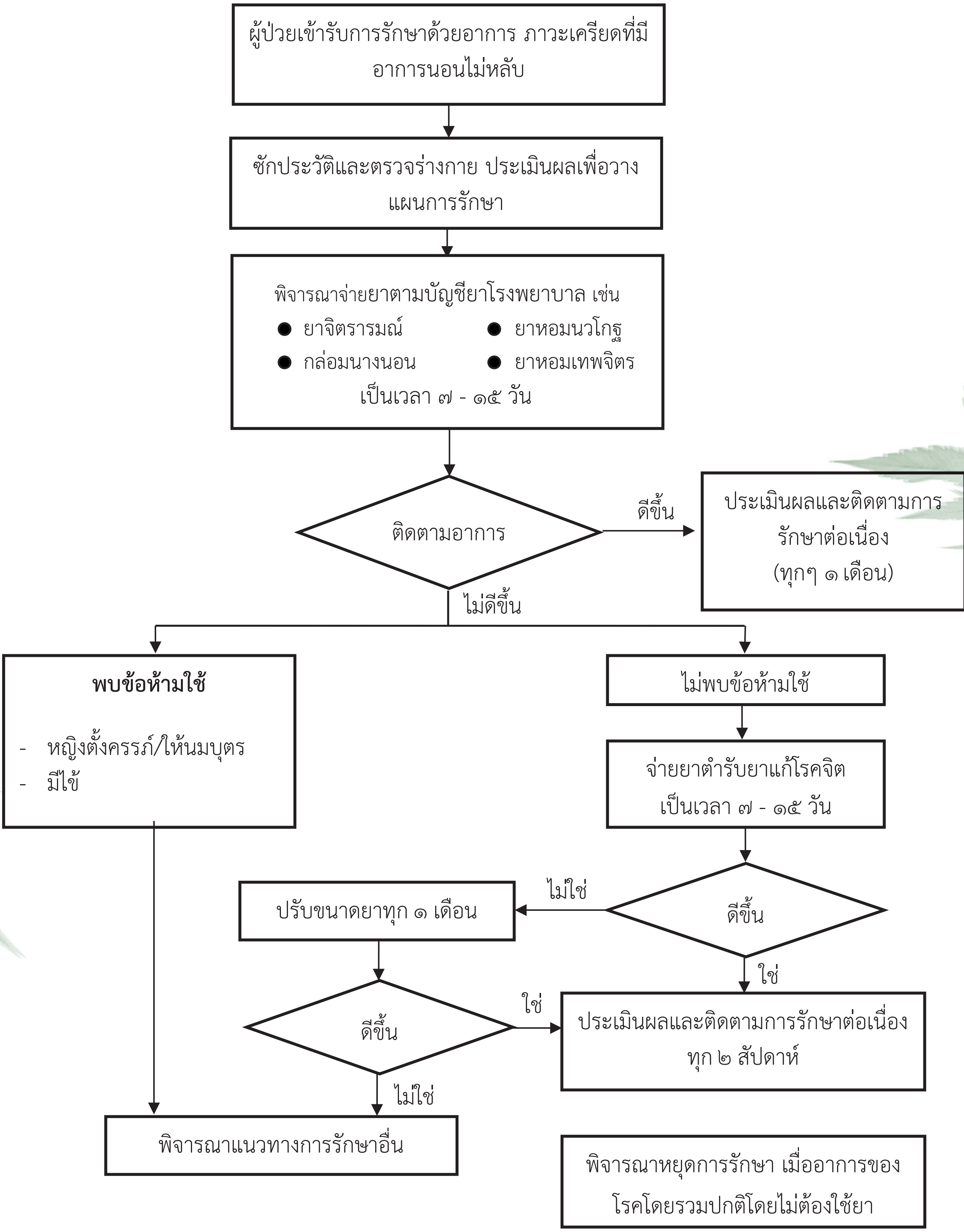
ขนาดและวิธีใช้
- ลดความเครียด รับประทานครั้งละ ๐.๕ - ๑ กรัม วันละ ๒ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้าและเย็น
- ลดภาวะเครียดที่นอนไม่หลับร่วมด้วย รับประทานครั้งละ ๑ - ๔ กรัม วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน

  น้ำกระสายยาที่ใช้
  - น้ำร้อน (แทรกด้วยพิมเสน)
  - ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง	๑. ระวังการใช้ยาตำรับที่มีระย่อมเป็นส่วนประกอบ เนื่องจากสารสำคัญซึ่งมีฤทธิ์ในการลดความดัน คือ สาร reserpine และอัลคาลอยด์อื่น ๆ หากได้รับในขนาดที่สูงเกินไป มีผลกดการทำงานของประสาท ทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ปากแห้ง คัดจมูก ท้องร่วง มึนงง หน้ามืด ใจสั่น ซึม มือแขนสั่น ๒. ระวังในการใช้ยาในผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตต่ำและผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ข้อมูลเพิ่มเติม	๑. ยาแก้โรคจิตตำรับนี้ เป็นตำรับยาตามหนังสืออายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒ ทั้งนี้ไม่ได้หมายถึงโรคจิตในความหมายของการแพทย์แผนปัจจุบัน (โรคทางจิตเวชและไบโพล่า) ๒. ระย่อมจะต้องฆ่าฤทธิ์ตามกรรมวิธีก่อนนำไปปรุงยา
เอกสารอ้างอิง	นิทเทส (ถมรัตน์) พุ่มชูศรี. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒. กรุงเทพ ฯ: พร้อมจักรการพิมพ์; ๒๕๑๖. หน้า ๑๕๘.

แผนภูมิที่ ๑๕ แนวทางการใช้ยาแก้โรคจิต



แผนภูมิที่ ๑๕ แนวทางการใช้ยาตำรับยาแก้โรคจิตในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาไพสาลี

ที่มาของตำรับยา อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒

" ยา ไพสาลี ว่า พระพุทธเจ้า ทรงให้พระอานนท์ทำแจกเป็นทาน เอาลูกจันทน์ ดอกจันทน์ สิ่งละ ๑ สลึง กระวาน ๑ สลึง ๑ เฟื้อง กานพลู ๒ สลึง ดีปลี ๒ สลึง ๑ เฟื้อง ลูกพิลังกาสา ๓ สลึง ว่านน้ำ ๓ สลึง ๑ เฟื้อง เกลือสินเธาว์ ๑ บาท เทียนดำ ๑ เฟื้อง เทียนเยาพาณี ๖ สลึง ๑ เฟื้อง การบูร ๗ สลึง สมอเทศ ๗ สลึง ๑ เฟื้อง เทียนข้าวเปลือก ๖ สลึง สมอไทย ๒ บาท สมอพิเภก ๒ บาท ๑ เฟื้อง โกฐสอ ๙ สลึง โกฐเขมา ๙ สลึง ๑ เฟื้อง บุกรอ ๗ สลึง ขิงแห้ง ๑๐ สลึง ๑ เฟื้อง เจตมูลเพลิง ๗ สลึง หัสคุณเทศ ๕ บาท ***กัญชา*** *๓๐ บาท พริกไทยร่อน ๖๐ บาท ยาทั้งนี้ทำเป็นผงละลายน้ำผึ้งน้ำอ้อยแดง น้ำนมโคก็ได้ กิน หนัก ๑ สลึง กิน ๓ เวลา แก้สารพัดโรค ไส้เลื่อนกล่อน หืดไอ กุษฐัง เสมหะ ตามืด ตาฟาง หูหนวก หูตึง ลมสติมักหลงลืม เจ็บตะโพก จุกเสียด ลมสลักอก ขี้เรื้อน คุดทะราด เป็นฝีในเพดานและลำคอ ลมมักให้หาวเรอ ให้รากสะอึก ลมสะแกเวียน นอนไม่หลับ ให้ง่วงเหงาหาวนอน ลมปวดมวนในท้อง เป็นป้างเป็นจุกผามม้ามย้อย หงอย เพ้อ พูดมิชัด "*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๒๓ ชนิด รวมน้ำหนัก ๑,๘๒๐.๖๓ กรัม ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	ลูกจันทน์	๓.๗๕
๒	ดอกจันทน์	๓.๗๕
๓	กระวาน	๕.๖๒๕
๔	กานพลู	๗.๕
๕	ดีปลี	๙.๓๗๕
๖	พิลังกาสา	๑๑.๒๕
๗	ว่านน้ำ	๑๓.๑๒๕
๘	เกลือสินเธาว์	๑๕
๙	เทียนดำ	๑.๘๗๕
๑๐	เทียนเยาพาณี	๒๔.๓๗๕
๑๑	การบูร	๒๖.๒๕
๑๒	สมอเทศ	๒๘.๑๒๕
๑๓	เทียนข้าวเปลือก	๒๒.๕
๑๔	สมอไทย	๓๐
๑๕	สมอพิเภก	๓๑.๘๗๕
๑๖	โกฐสอ	๓๓.๗๕
๑๗	โกฐเขมา	๓๕.๖๒๕
๑๘	บุกรอ	๒๖.๒๕
๑๙	ขิงแห้ง	๓๙.๓๗๕
๒๐	เจตมูลเพลิง	๒๖.๒๕
๒๑	หัสคุณเทศ	๗๕
๒๒	กัญชา	๔๕๐
๒๓	พริกไทยล่อน	๙๐๐

สรรพคุณตามตำรา แก้โรคลม บำรุงร่างกาย อายุวัฒนะ

ข้อบ่งใช้ แก้โรคลม บำรุงร่างกาย อายุวัฒนะ บรรเทาอาการไอ,เสมหะในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) คงที่ ระดับที่ ๑-๒

รูปแบบยา ยาผง, แคปซูล

ขนาดและวิธีใช้ รับประทานครั้งละ ๒-๔ กรัม วันละ ๓ ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวันและเย็น น้ำกระสายยาที่ใช้

- น้ำผึ้งรวง น้ำอ้อยแดง น้ำนมโค
- ถ้าหาน้ำกระสายยาไม่ได้ ให้ใช้น้ำสุกครึ่งแก้ว (๑๒๕ ซีซี) แทน

ข้อห้ามใช้ ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีไข้

ข้อควรระวัง

๑. ควรระวังการรับประทานร่วมกับยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet)

๒. ควรระวังการใช้ร่วมกับยา phenytoin, propranolol, theophylline และ rifampicin

๓. ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้) โรคหัวใจ (กรณีที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้) ผู้ป่วยโรคแผลเปื่อยเพปติกและกรดไหลย้อน เนื่องจากเป็นตำรับยารสร้อน

๔. ควรระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยสูงอายุ

๕. ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ ไต เนื่องจากอาจเกิดการสะสมของการบูรและเกิดพิษได้

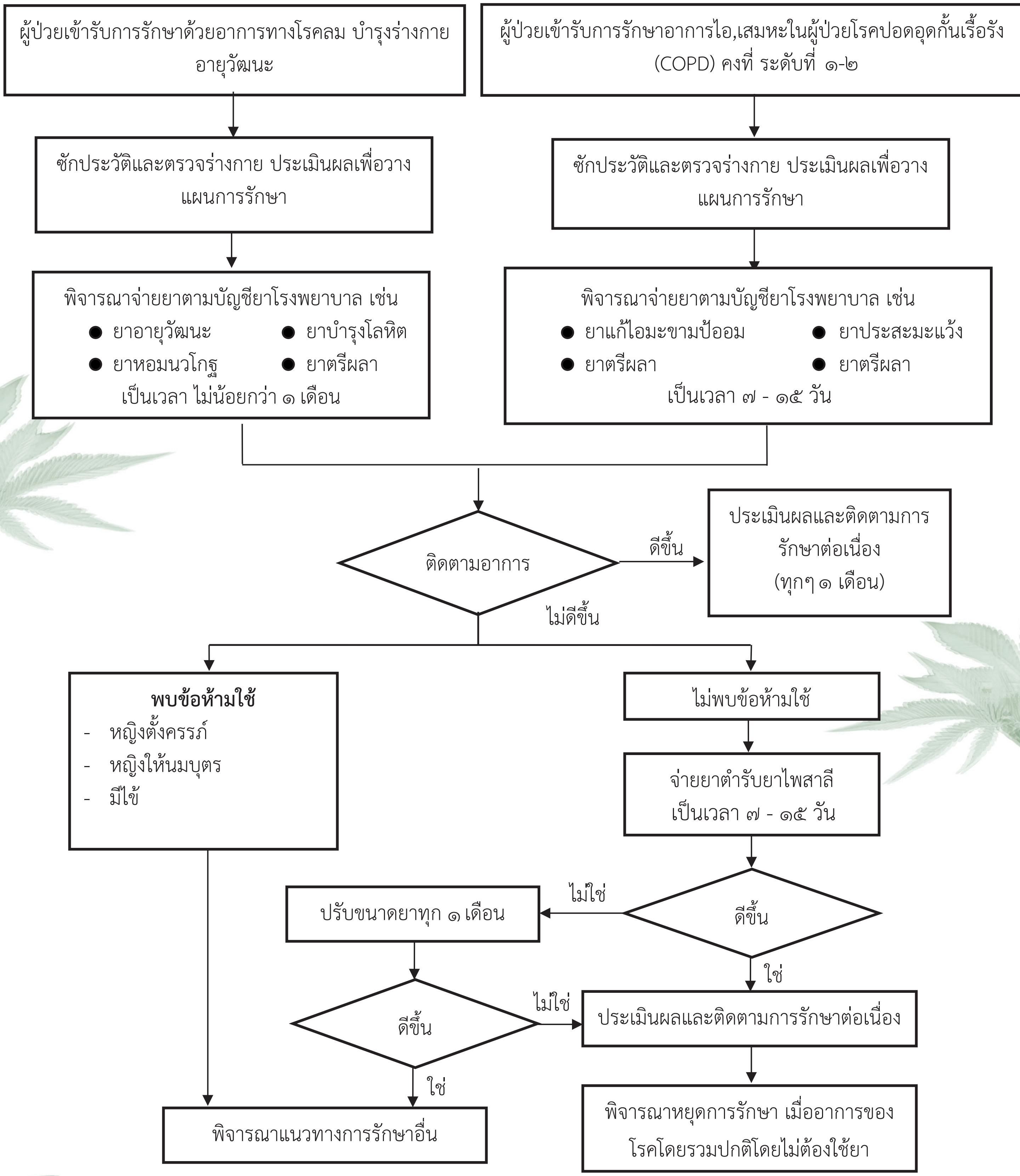
ข้อมูลเพิ่มเติม มีการวิจัยเรื่องประสิทธิผลและความปลอดภัยทางคลินิกของตำรับยาอภัยสาลีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคงที่ ระดับที่ ๑-๒ โรงพยาบาลเทิง โดยสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

นิทเทส (ถมรัตน์) พุ่มชูศรี. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒. กรุงเทพ ฯ: พร้อมจักรการพิมพ์; ๒๕๑๖. หน้า ๒๒๓.

วิวรรณ วรกุลพาณิชย์, มณฑกา ธีรชัยสกุล, อนุธิดา ทับมี, มนัชยา มรรคอนันตโชติ, ณัฐวัฒน์ เปรี่ยมงูเหลือม. ประสิทธิผลและความปลอดภัยทางคลินิกของตำรับยาอภัยสาลีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคงที่ ระดับที่ ๑-๒. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒๕๖๑; ๑๖ (๑): ๓๔-๔๓.

แผนภูมิที่ ๑๖ แนวทางการใช้ยาไพสาลี



แผนภูมิที่ ๑๖ แนวทางการใช้ยาตำรับยาไพสาลีในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง

ที่มาของตำรับยา อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒

*“เอาขมิ้นชัน **ใบกัญชา** สิ่งละ ๑๕ กรัม น้ำมันเม็ดฝ้าย พอเปียก ใส่แก้ริดสีดวงทวารหนัก ใส่แก้โรคผิวหนังต่าง ๆ”*

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๓ ชนิด รวมน้ำหนัก ๖๐ กรัม ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา (ส่วน)
๑	ขมิ้นชัน	๑๕
๒	ใบกัญชา	๑๕
๓	น้ำมันเมล็ดฝ้าย	๓๐

สรรพคุณตามตำรา รักษาหัวริดสีดวงทวารหนักที่อักเสบ รักษาโรคผิวหนัง เช่น เรื้อนกวาง เรื้อนมูลนก

ข้อบ่งใช้ ทาแก้ริดสีดวงทวารหนัก และทาแก้โรคผิวหนัง (เช่น เรื้อนกวาง เรื้อนมูลนก)

รูปแบบยา ยาน้ำมัน

ขนาดและวิธีใช้ ทาวันละ ๒ ครั้ง หลังอาบน้ำเช้าและเย็น

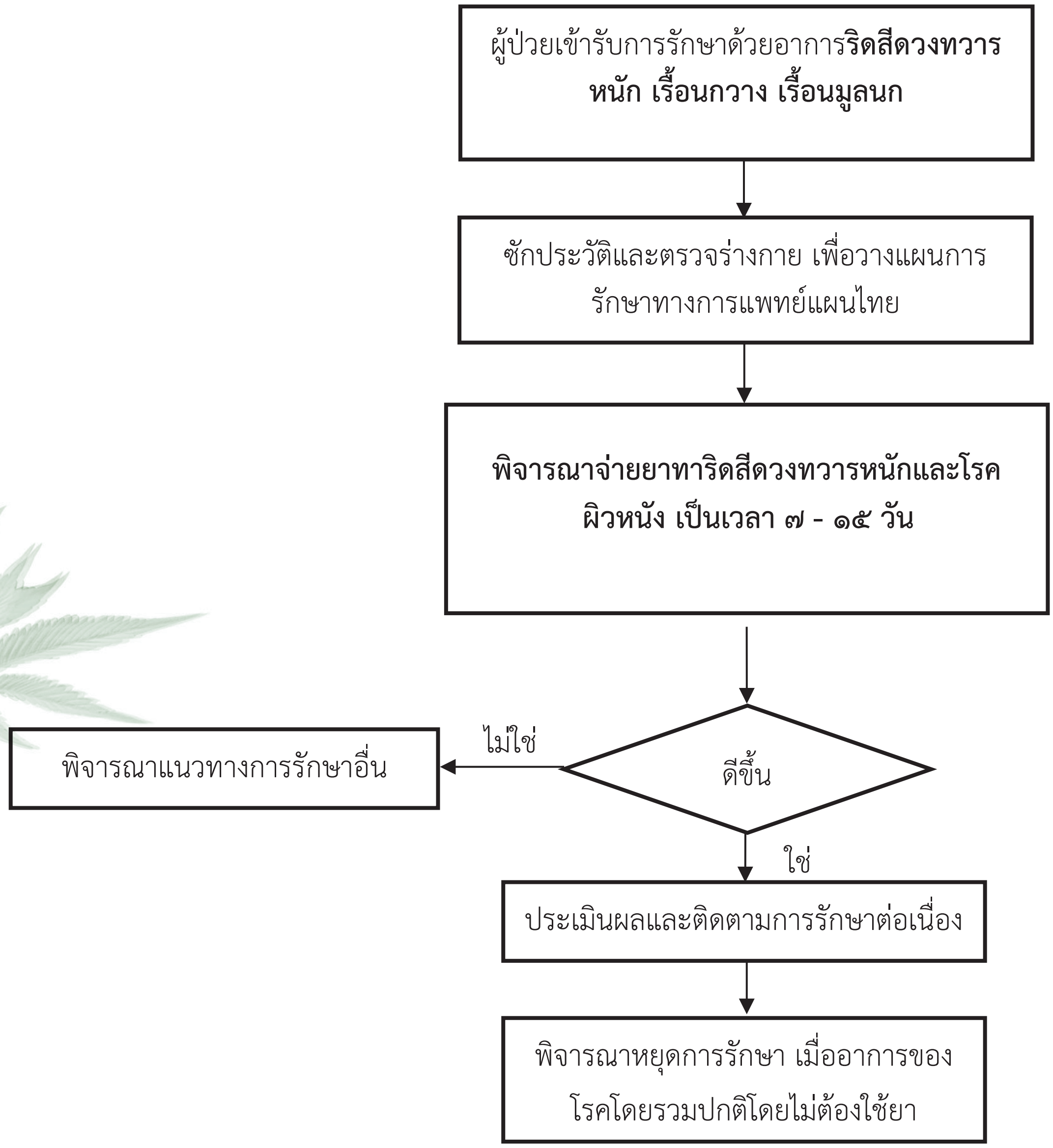
ข้อห้ามใช้ -

ข้อควรระวัง ควรระวังการใช้กับผู้ที่แพ้ส่วนประกอบของตำรับ

ข้อมูลเพิ่มเติม -

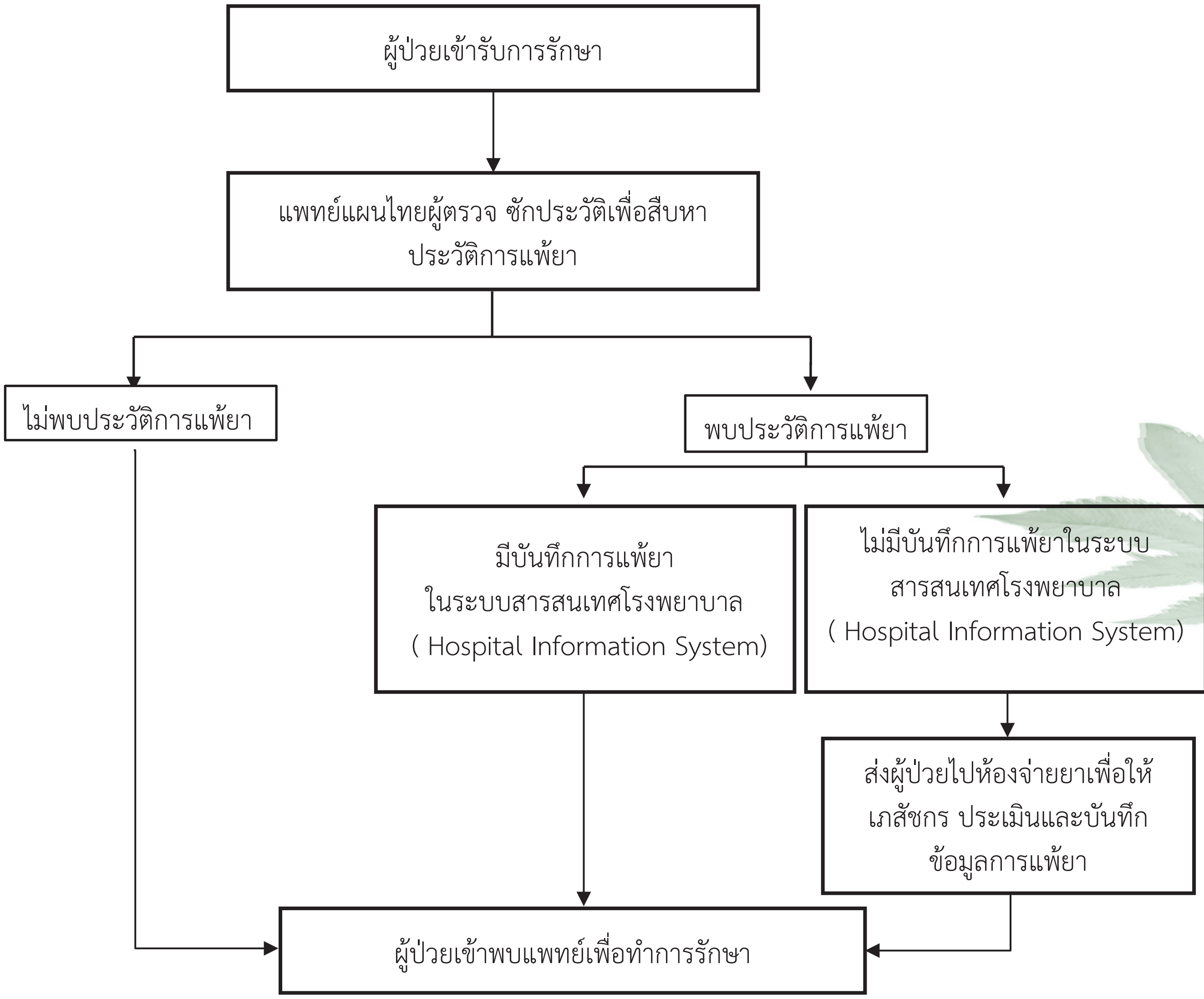
เอกสารอ้างอิง นิทเทส (ถมรัตน์) พุ่มชูศรี. อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒. กรุงเทพ ฯ: พร้อมจักรการพิมพ์; ๒๕๑๖. หน้า ๒๗๖.

แผนภูมิที่ ๑๗ แนวทางการใช้ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง



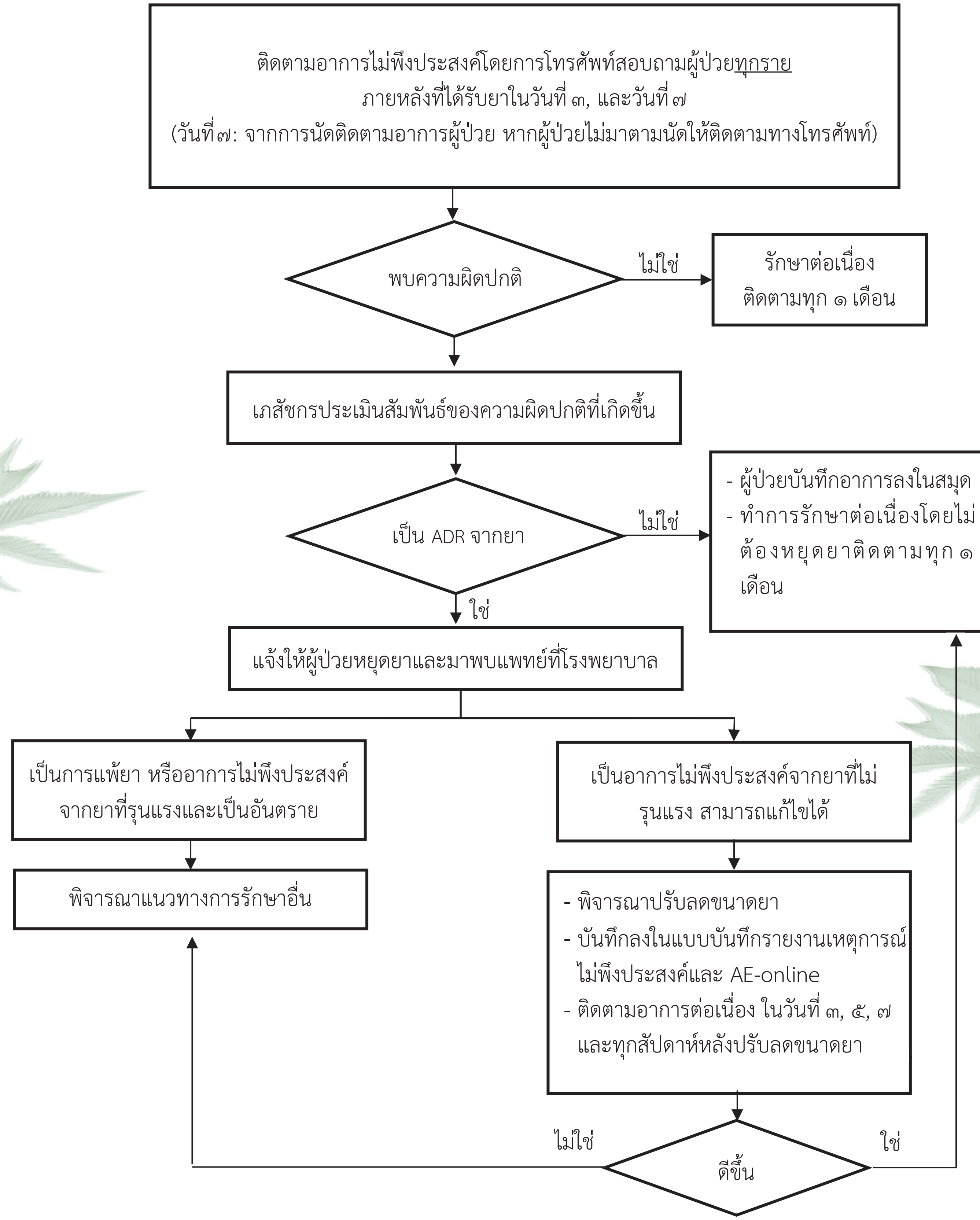
แผนภูมิที่ ๑๗ แนวทางการใช้ยาตำรับยาทาริดสีดวงทวารหนักฯ ในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

๗. แนวทางการเฝ้าระวังอาการแพ้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่



แผนภูมิที่ ๑๘ แนวทางการเฝ้าระวังอาการแพ้ยาของผู้ป่วยที่ได้รับตำรับยาแผนไทยที่มีส่วนผสมของกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

การติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางโทรศัพท์



แผนภูมิที่ ๒๐ แนวทางการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ทางโทรศัพท์จากยาตำรับที่มีกัญชาปรุงผสมในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

๘. แนวทางการให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ

๑) คำแนะนำการปฏิบัติตน เช่น

- ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย ๘-๑๐ แก้ว/วัน
- ควรหลีกเลี่ยงของหมักดอง อาหารสำเร็จรูป
- แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเหมาะสมในแต่ละราย ได้แก่ การรักษาความสะอาด การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การคลายเครียด การใช้ดนตรีบำบัด ฯลฯ

๒) การออกกำลังกายและการทำสมาธิ

การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกายตามสภาพร่างกายของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้ระบบขับถ่ายและระบบย่อยอาหารทำงานได้ดีขึ้นแต่ต้องเลือกการออกกำลังกายที่ไม่หักโหมมากเกินไป เช่น ท่าฤๅษีดัดตน เดิน ไท้เก๊ก เป็นต้น

การทำสมาธิแปลว่า การมุ่งมั่นกระทำด้วยความตั้งใจ แน่วแน่ของจิตโดยเน้นเรื่องความสงบเยือกเย็นและการเข้าถึงจิตวิญญาณของธรรมชาติ

๙.แนวทางปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาที่บ้าน

ตามแนวทางการส่งต่อของสถานบริการสุขภาพ

๓.

แนวทางการใช้น้ำมันกัญชาที่ผลิตภายใต้ตามรูปแบบพิเศษ ของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ

88 ว่าง

บทนำ

ในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยมีข้อจำกัดด้านกฎหมายในการเสพกัญชา ส่งผลให้ไม่มีการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ จนกระทั่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลบังคับใช้ที่เปิดโอกาสให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ แก่ผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ในการรักษาภายใต้การดูแลควบคุมและการให้คำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และให้กระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย ในช่วงแรกของการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ในประเทศ จึงมีรายงานการศึกษาวิจัยและหลักฐานที่มีคุณภาพซึ่งสามารถสนับสนุนความปลอดภัยและประสิทธิผลของการใช้กัญชาทางการแพทย์อยู่จำกัด ไม่เพียงพอที่จะได้รับการรับรองตำรับจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตามมาตรฐานการประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยา ซึ่งเป็นหลักการทางวิทยาศาสตร์และเป็นหลักสากล แต่ก็มีรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์จำนวนมากในต่างประเทศ และผู้ป่วยจำนวนมากในประเทศมีความประสงค์จะใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงกำหนดรูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) เพื่อให้ผู้รับอนุญาตผลิตผู้ป่วยสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์กัญชาที่ยังไม่ได้รับการรับรองด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภายใต้การดูแลของแพทย์ อย่างใกล้ชิด โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย สภาวะของโรค คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ดุลความเสี่ยงและประโยชน์ที่ได้รับ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้จัดทำแนวทางการใช้น้ำมันกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้สั่งใช้ยาได้ใช้เป็นแนวทางในการสั่งใช้ หลักเกณฑ์ ข้อควรระวังและข้อห้ามในการใช้ยา เพื่อให้การใช้ยาเกิดประโยชน์และความปลอดภัยสูงสุด

วัตถุประสงค์และขอบข่าย

แนวทางการใช้น้ำมันกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ประสงค์จะสั่งใช้ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตภายใต้ตามรูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) มีขอบข่ายเฉพาะการจำหน่ายยาน้ำมันกัญชา (สูตรหมอเดชา) ซึ่งเป็นสูตรที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ใช้ในการรักษาโรคที่ได้รับการวินิจฉัยตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ไม่รวมถึงน้ำมันกัญชาตำรับอื่นนอกเหนือจากสูตรตำรับดังกล่าว และการจำหน่ายเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ เช่นการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย การเกษตรกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม

แนวทางการสั่งจ่ายตำรับยาพัฒนาจากสมุนไพรที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ผลิตภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (special access scheme)

รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) คือ กลไกการบริหารจัดการยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ที่ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ สามารถผลิตและจำหน่ายตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ซึ่งยังไม่ได้การรับรองประสิทธิผลและความปลอดภัยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นสามารถเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ได้

น้ำมันกัญชา ตามแนวทางฯ ฉบับนี้ หมายถึง น้ำมันกัญชา ซึ่งเป็นตำรับที่พัฒนาและประยุกต์ขึ้นตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และเป็นตำรับยาที่ได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ใช้ในการรักษาโรคที่ได้รับการวินิจฉัยตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้

แนวทางการกำกับดูแลการสั่งจ่ายยาน้ำมันกัญชา

(๑) สั่งจ่ายโดยแพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ตำรับยาพัฒนาจากสมุนไพรที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ (ที่พัฒนาขึ้นโดยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย) ซึ่งผลิตภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme)

(๒) การสั่งจ่ายน้ำมันกัญชาภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) ไม่ใช่ทางเลือกอันดับแรกในการรักษาโรคและภาวะใดๆของผู้ป่วย

(๓) แพทย์แผนไทยและ แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ประสงค์จะสั่งจ่ายน้ำมันกัญชาภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) ต้องแจ้งข้อมูลให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยทราบว่าตำรับยานี้ยังไม่ได้รับการรับรองด้านประสิทธิผลและความปลอดภัย อาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือไม่เกิดผลในการรักษา และต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย (บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยเด็กอายุไม่เกิน ๑๘ ปีบริบูรณ์ หรือ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง) โดยผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจะต้องสามารถตัดสินใจอย่างอิสระ ปราศจากแรงกดดัน ทั้งนี้ การแสดงความยินยอมต้องเป็นลายลักษณ์อักษร ในเอกสารแสดงความยินยอม (Informed consent form) และจัดเก็บไว้เป็นหลักฐานในเวชระเบียนของผู้ป่วย

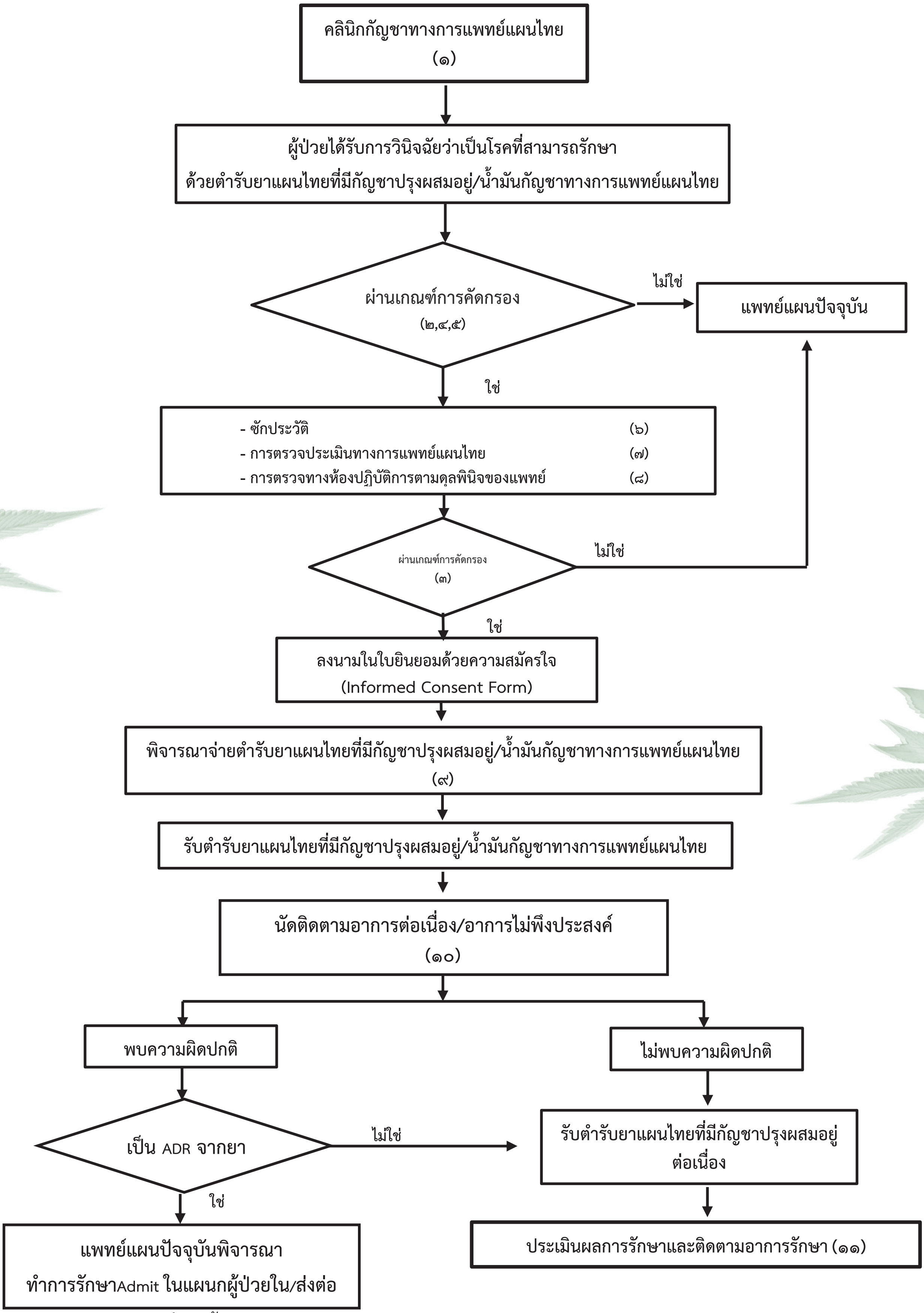
(๔) การจ่ายน้ำมันกัญชาภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) ในแต่ละครั้งต้องไม่เกินปริมาณที่ใช้สำหรับ ๓๐ วัน

(๕) ต้องประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยจากการจ่ายน้ำมันกัญชาภายใต้รูปแบบพิเศษของการเข้าถึงยา (Special Access Scheme) บันทึกผลการประเมินทุกครั้งที่ผู้ป่วยมาพบเพื่อติดตามผลการรักษา และรายงานให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบทุกเดือน หากพบว่าใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้น ไม่มีประสิทธิผล ไม่มีประโยชน์ตามที่มุ่งหวัง ให้หยุดการรักษา โดยค่อยๆลดขนาดของยาลง

(๖) กรณีเกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วยอันส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพมากกว่าประโยชน์ที่ได้รับให้หยุดใช้ยาทันที และแจ้งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่หยุดใช้ พร้อมแจ้งให้ผู้ป่วยส่งคืนผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแก่สถานพยาบาลที่ให้การรักษา เพื่อพิจารณาดำเนินการทำลายหรือใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยรายอื่นต่อไป

(๗) หากพบว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเสพติดและนำไปใช้ในทางที่ผิด ให้ส่งต่อจิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการประเมินและวางแผนการรักษาร่วมกันต่อไป

๑. ขั้นตอนการให้บริการการดูแลรักษาผู้ป่วยนอก คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย



แผนภูมิที่ ๑ ขั้นตอนการให้บริการการดูแลรักษาผู้ป่วยในคลินิกกัญชาในสถานบริการสุขภาพ

คำอธิบายแผนภูมิ

(๑) คำจำกัดความ

คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หมายถึง คลินิกที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ /น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการแพทย์แผนไทยควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันโดยมีหลักเกณฑ์การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

สถานบริการสุขภาพได้มีการดูแล รักษา ผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นหลัก โดยกำหนดเกณฑ์การคัดกรองต่างๆ ดังนี้

(๒) เกณฑ์ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาคลินิกผู้ป่วยนอกในสถานบริการสุขภาพ (Inclusion criteria)

มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อความหมายเข้าใจ

- ไม่มีประวัติการแพ้ยาสมุนไพร
- ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Sign Stable & Clinically Stable)

(๓) เกณฑ์ที่ไม่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ (Exclusion criteria)

- เป็นผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่ไตรุนแรง โดยมีค่า Serum creatinine สูงกว่า ๒.๐ มก./ดล. และ/หรือ ค่า BUN สูงกว่า ๔๐ มก./ดล.
- มีความผิดปกติของค่าอิเล็กโตไลต์ที่รุนแรง (Electrolyte abnormalities) เช่น ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ (hyponatremia), ภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ (hypokalemia) หรือภาวะเลือดเป็นกรด (acidosis) เป็นต้น
- ผู้ป่วยมีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย

(๔) เกณฑ์ที่รับผู้ป่วยการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Inclusion criteria)

- เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหรือเป็นโรคที่เข้าเกณฑ์ตามแนวเวชปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ภาวะที่แพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ เห็นสมควรได้รับการรักษาด้วยตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากสถานบริการสุขภาพอื่นหรือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาขนานแรกทางการแพทย์แผนไทยแล้วอาการไม่ดีขึ้น
- ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Signs Stable & Clinically Stable)

(๕) เกณฑ์ที่ไม่รับผู้ป่วยการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (Exclusion criteria)

- ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้กัญชาและส่วนประกอบอื่นๆ ในตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
- ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยตรงตามอาการหรือโรคตามแนวแนวเวชปฏิบัติการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ในสถานบริการสุขภาพ
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังขั้นรุนแรงหรือไม่สามารถคุมอาการได้ เช่น โรคหัวใจ ยังมีอาการกำเริบบ่อยๆ โรคความดันโลหิตสูงที่คุมความดันไม่ได้ เป็นต้น
- ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ วางแผนการตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร

คำอธิบายแผนภูมิ

- ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง หรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระยะแพร่กระจาย - ผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวช หรือ มีอาการของโรคอารมณ์แปรปรวน หรือ โรควิตกกังวล - ผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมถึงนิโคติน หรือเป็นผู้ดื่มสุราอย่างหนัก
(๖) การซักประวัติ - การซักประวัติอาการผู้ป่วย
(๗) การตรวจประเมิน - การตรวจประเมินอาการทางคลินิก - การจับชีพจร และการตรวจร่างกายตามเบญจอินทรีย์ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกาย - การตรวจตามแบบประเมินเฉพาะโรค
(๘) การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตามดุลพินิจของแพทย์/แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์) โดยมีการตรวจ Methamphetamine, ตรวจค่าการทำงานของไต BUN และ Creatinine, ตรวจค่าการทำงานของตับ AST และ ALT , ตรวจค่าอิเล็กโตไลต์ในเลือด (Blood Electrolyte) หากพบว่าผู้ป่วยมีภาวะหรืออาการ ดังต่อไปนี้ -มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี -มีภาวะไตวายเรื้อรัง (CKD stage III) ขึ้นไป -มีภาวะตับอักเสบ (hepatitis) มีค่า AST ALT ขึ้นมากกว่า ๒ เท่า -ในกรณีมีภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ อาจพิจารณาส่ง EKG ก่อน หมายเหตุ**ผู้ป่วยมีความยินยอมที่จะเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ
(๙) รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
(๑๐) นัดติดตามอาการต่อเนื่อง/อาการไม่พึงประสงค์ - นัดติดตามอาการเพื่อสังเกตอาการ/อาการไม่พึงประสงค์กับกลุ่มผู้ป่วย (ใหม่) หลังได้รับตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเป็นเวลาไม่เกิน ๗ วัน ตามแนวทางแนวทางปฏิบัติในการจ่ายตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ - ติดตามอาการไม่พึงประสงค์โดยการโทรศัพท์สอบถามผู้ป่วยทุกรายภายหลัง จากการนัดติดตามอาการผู้ป่วย หากผู้ป่วยไม่มาตามนัดให้ติดตามทางโทรศัพท์
(๑๑) การประเมินผลและการติดตามผลดีขึ้น ประเมินอาการทางคลินิกเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาและปรับเปลี่ยนการให้คำแนะนำ
(๑๒) เกณฑ์การรับรักษาผู้ป่วยใน - พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ และแพทย์แผนปัจจุบันเห็นควรเข้ารับการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยใน

คำอธิบายแผนภูมิ

(๑๓)	**การรักษาด้วยยาสมุนไพร** - ยาตำรับ - ยาสมุนไพรเดี่ยว - ยาตำรับปรุงเฉพาะราย - ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม/น้ำมันกัญชาทางการแพทย์แผนไทย
(๑๔)	**การรักษาด้วยการนวดไทย** การนวดไทย เป็นหัตถการหนึ่งที่นำมาใช้กับอาการร่วมของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน มีข้อบ่งใช้เพื่อบรรเทาอาการข้างเคียงที่เกิดจากอาการของโรค ลดอาการไม่สุขสบายของผู้ป่วย สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการปวดมาก อาจใช้การนวดสัมผัสหรือนวดคลึงด้วยน้ำมันตามแขนขาเบาๆ เพื่อกระตุ้นความรู้สึกและคลายความรู้สึกปวดของผู้ป่วย ร่วมกับการประคบสมุนไพรเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด และควรให้กำลังใจผู้ป่วยร่วมด้วยการบำบัดรักษา นอกจากนี้ อาจใช้การทำหัตถการทางแผนไทยอื่นๆ เพิ่มเติมตามความเหมาะสมร่วมด้วย เช่น การประคบสมุนไพร การพอกยา เป็นต้น **ข้อห้ามของการนวด** คือ หากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง ห้ามนวดบริเวณที่มีรอยโรคหรือก้อนของมะเร็ง
(๑๕)	**การรักษาด้วยการประคบสมุนไพร** **การประคบสมุนไพร** เป็นหัตถการทางการแพทย์แผนไทยอีกวิธีหนึ่งที่นำมาใช้กับอาการร่วมของผู้ป่วย ซึ่งสามารถนำไปใช้ควบคู่กับการนวดไทย โดยมากมักใช้วิธีการประคบสมุนไพร หลังจากการนวดเสร็จเรียบร้อยแล้ว ใช้เวลาการประคบครั้งละประมาณ ๓๐ นาทีตัวยาสมุนไพรส่วนใหญ่มีตัวยาที่มีสรรพคุณในการแก้เคล็ด ขัด ยอก ฟกช้ำ ทำให้เส้นเอ็นหย่อน ซึ่งเมื่อผสานกับความร้อนจากลูกประคบแล้ว ก็เท่ากับเป็นการเสริมฤทธิ์ในการรักษาซึ่งกันและกันสมุนไพรที่ใช้หอผู้ป่วยในนี้ควรเป็นยาสด เพราะจะมีสรรพคุณดีกว่ายาแห้ง สมุนไพร เช่น เหง้าไพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ผิวมะกรูด มีน้ำมันหอมระเหยเป็นสาระสำคัญในการออกฤทธิ์ ถ้าเป็นยาแห้ง น้ำมันหอมระเหยจะระเหยออกไปมากแล้ว จะให้ผลในการรักษาได้น้อยกว่า
(๑๖)	**การรักษาด้วยการพอกสมุนไพร** **การพอกยาสมุนไพร** เป็นหัตถการหนึ่งที่ใช้เพื่อระบายหรือลดภาวะปิตตะกำเริบของผู้ป่วยเพื่อดูดพิษร้อนในผู้ป่วย แบ่งออกได้ ๒ ประเภท ดังนี้ ๑) พอกตับ: ลดอาการอักเสบความร้อนของผิวหน้าท้องบริเวณชายโครงขวา ๒) พอกท้อง: ลดอาการท้องมาน อาการไม่สบายท้อง ปวดท้อง มีอาการท้องอืด จุกเสียด เรอ
(๑๗)	**การรักษาด้วยการแช่สมุนไพร** **การแช่สมุนไพร**เพื่อใช้ลดพิษในร่างกาย และบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนต่างๆ ตามอาการแสดงของตรีธาตุ รวมถึงช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย จากความกังวลและความเหนื่อยล้าจากการทำกิจวัตรประจำวัน สำหรับหัตถการแช่สมุนไพรในหอผู้ป่วยในมี ๒ รูปแบบ ได้แก่ การแช่สมุนไพรสูตรเย็น และการแช่สมุนไพรสูตรร้อน
(๑๘)	**ให้คำแนะนำ/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น** - ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย ๘-๑๐ แก้ว/วัน - ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานของหมักดอง อาหารสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

คำอธิบายแผนภูมิ

- หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ หรืออาหารที่ย่อยยาก - แนะนำเรื่องอื่นๆ เช่น การรักษาความสะอาด การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การคลายเครียด เป็นต้น
(๑๙) การประเมินผลและการติดตามผลดีขึ้น ประเมินอาการทางคลินิกเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษา เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาและปรับเปลี่ยนการให้คำแนะนำ
(๒๐) เกณฑ์การปรึกษาส่งต่อ ๑) พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรงขึ้น หรือมีอาการเลวลง ในระหว่างเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน ๒) เกิดภาวะฉุกเฉินดังต่อไปนี้ - เบื่ออาหารทำให้รับประทานอาหารได้น้อยจนมีอาการอ่อนเพลียรุนแรง - ถ่ายดำ (Black tarry stool) /อาเจียนเป็นเลือด - มีอาการปวดท้องคลื่นไส้ เบื่ออาหาร และ/หรือมีภาวะซีด อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็วและเบา เป็นลม และหมดสติ - พฤติกรรมแปลกไป เช่น ซึม หมดสติ ชัก คลุ้มคลั่ง ควบคุมสติไม่ได้
(๒๑) ปรับการรักษา - มีการปรับจ่ายยาสมุนไพรตำรับต่างๆ - ปรับการทำหัตถการอื่นๆ ตามความเหมาะสม อาทิ การนวด ประคบ พอก หรือ แช่สมุนไพร เป็นต้น
(๒๒) สิ้นสุดการรักษาและติดตามอาการทุก ๖ เดือนการประเมินผลและการติดตามอาการโดยการ - ตรวจประเมินอาการทางคลินิก - ตรวจทางห้องปฏิบัติการ
(๒๓) การติดตามคนไข้อย่างต่อเนื่อง

น้ำมันกัญชา

ที่มาของตำรับยา

น้ำมันกัญชาจากตำรับยาหมอพื้นบ้านที่ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการรับรองตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สูตรตำรับยา ประกอบด้วย ตัวยา ๒ ชนิด ดังนี้

ลำดับ	ตัวยา	น้ำหนักยา
๑	กัญชา	๑๐๐ กรัม
๒	น้ำมันมะพร้าว	๑๐๐๐ มิลลิลิตร

กรรมวิธีการผลิต

๑. ล้างช่อดอกกัญชาด้วยน้ำ อบให้แห้ง แล้วนำไปบด

๒. ผสมตัวยาในข้อ ๑ กับน้ำมันมะพร้าวในภาชนะปิด (ตัวยา ๑๐๐ กรัมต่อน้ำมันมะพร้าว ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร) จากนั้นแช่ภาชนะในน้ำที่ทำให้เดือดด้วยไฟอ่อน เป็นเวลา ๑-๓ ชั่วโมง แล้วทิ้งไว้ให้เย็น

๓. นำมากรองเอาแต่น้ำมัน เก็บไว้ในขวดทึบแสง สำหรับบรรจุลงในขวดสำหรับหยด ต่อไป

สรรพคุณของน้ำมันกัญชา

● **ช่วยให้นอนหลับ**

ขนาดยาเริ่มต้น รับประทานครั้งละ ๓-๕ หยด วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน หรือ ตามดุลพินิจของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สั่งใช้ยาน้ำมันกัญชา

การปรับขนาดยา :

- หากอาการไม่ดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นครั้งละ ๑-๒ หยด ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ** ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๒๐ หยด ต่อวัน
- หากอาการดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยาลดลง ครั้งละ ๑ หยด ทุก ๑ สัปดาห์

● **ช่วยให้เจริญอาหาร**

ขนาดยาเริ่มต้น รับประทานครั้งละ ๑-๓ หยด วันละ ๓ ครั้ง ก่อนอาหารหรือ ตามดุลพินิจของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สั่งใช้ยาน้ำมันกัญชา

การปรับขนาดยา :

- หากอาการไม่ดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นครั้งละ ๑-๒ หยด ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ** ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๑๕ หยด ต่อวัน
- หากอาการดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยาลดลง ครั้งละ ๑ หยด ทุก ๑ สัปดาห์

● **แก้ลมปะกัง**

ขนาดยาเริ่มต้น รับประทานครั้งละ ๓-๕ หยด วันละ ๑ ครั้ง ก่อนนอน หรือ หยดเมื่อมีอาการครั้งละ ๓-๕ หยด หากอาการไม่ดีขึ้นภายในครึ่งชั่วโมงให้ปรับขนาดยาตามรายละเอียดการปรับขนาดยา หรือ ตามดุลพินิจของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สั่งใช้ยาน้ำมันกัญชา

การปรับขนาดยา :

- หากอาการไม่ดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นครั้งละ ๑-๒ หยด ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ** ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๒๐ หยด ต่อวัน
- หากอาการดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยาลดลง ครั้งละ ๑ หยด ทุก ๑ สัปดาห์

● **บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง**

ขนาดยาเริ่มต้น รับประทานครั้งละ ๓-๕ หยด วันละ ๒-๔ ครั้ง หรือเมื่อมีอาการ หรือ ตามดุลพินิจของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สั่งใช้ยาน้ำมันกัญชา

การปรับขนาดยา :

- หากอาการไม่ดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นครั้งละ ๑-๒ หยด ทุกครึ่งชั่วโมง ** ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๓๐ หยด ต่อวัน
- หากอาการดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยาลดลง ครั้งละ ๑ หยด ทุก ๑ สัปดาห์

● **แก้โรคสันนิบาตลูกนก**

ขนาดยาเริ่มต้น รับประทานครั้งละ ๓-๕ หยด วันละ ๒-๔ ครั้งต่อวัน หรือ ตามดุลพินิจของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สั่งใช้ยาน้ำมันกัญชา

การปรับขนาดยา :

- หากอาการไม่ดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นครั้งละ ๑-๒ หยด ทุก ๑-๒ สัปดาห์ ** ขนาดสูงสุดไม่เกิน ๒๐ หยด ต่อวัน
- หากอาการดีขึ้นจากการติดตามอาการและประเมินผลให้ปรับขนาดยาลดลง ครั้งละ ๑ หยด ทุก ๑ สัปดาห์

<u>รูปแบบยา</u> ยาน้ำมัน

<u>คำแนะนำเพิ่มเติม</u>

- วิธีการหยดน้ำมันกัญชา ให้หยดใส่ช้อนก่อนรับประทาน เพื่อป้องกันการใช้ยาเกินขนาด
- มีการติดตามอาการของผู้ป่วยทุก ๗ วัน (ทางโทรศัพท์หรือนัดติดตามอาการ)
- หากมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่น ปากบวม ตาบวม หน้าบวม ให้หยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
- ควรเก็บยาให้พ้นมือเด็ก
- อาจพบอาการไม่พึงประสงค์จากใช้น้ำมันกัญชา ได้ อย่างเช่น อาการมึนเวียนศีรษะ กระสับกระส่าย สับสน ปากแห้งคอแห้ง คลื่นไส้อาเจียน เคลิ้มสุข ตาเบลอ เดินเซ ปวดศีรษะ ใจสั่น แน่นหน้าอก ความดันโลหิตต่ำ/สูง รู้สึกวิตกกังวลหรือซึมเศร้า

<u>ข้อห้ามใช้</u>

๑. ห้ามใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการสกัดกัญชา ซึ่งอาจเกิดจาก ส่วนประกอบอื่นๆ (ในผลิตภัณฑ์นี้มีส่วนผสมของน้ำมันมะพร้าว)

๒. ห้ามใช้กัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์ THC (delta-๙-tetrahydrocannabinol) ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดขั้นรุนแรง หรือไม่สามารถคุมอาการได้ เช่น ยังมีอาการกำเริบบ่อยๆ ของการปวดเค้นหน้าอก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันตก เนื่องจากอาจเพิ่มความเสี่ยงหัวใจขาดเลือด รวมถึงห้ามใช้ในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจ

๓. ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์ สตรีที่ให้นมบุตร รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิด หรือสตรีที่วางแผนจะตั้งครรภ์ เนื่องจากมีรายงานการศึกษาพบว่ามีทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย รวมถึงพบสารจากกัญชาผ่านในน้ำนมแม่ได้

ข้อควรระวัง

๑. ยานี้อาจทำให้ง่วงซึม จึงไม่ควรขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับ เครื่องจักรกล หรือทำงานที่เสี่ยงอันตราย

๒. ไม่ควรใช้กัญชาที่มีปริมาณสารออกฤทธิ์ THC เด่น ในบุคคลที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ยกเว้นในกรณีที่แพทย์พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากกว่าเสี่ยง (ผลิตภัณฑ์นี้ไม่มีส่วนประกอบของ THC)

๓. ไม่ควรใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะอาจเกิดการติดยาได้ นอกจากแพทย์สั่ง หากใช้เป็นประจำควรประเมินผลการรักษาเป็นระยะ และควรปรึกษาแพทย์ก่อนหยุดใช้ยา เพราะจำเป็นต้องปรับลดขนาดยาลงทีละน้อยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการถอนยา

๔. ควรใช้กัญชาด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาร่วมกับยากล่อมประสาทหรือ ยาที่ออกฤทธิ์ทางจิตอื่น ๆ เนื่องจากเสริมฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางหรือเพิ่มผลกระทบทางจิตประสาท

๕. ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของการใช้สารเสพติดรวมถึงผู้มีประวัติติดสุรา

เอกสารอ้างอิง

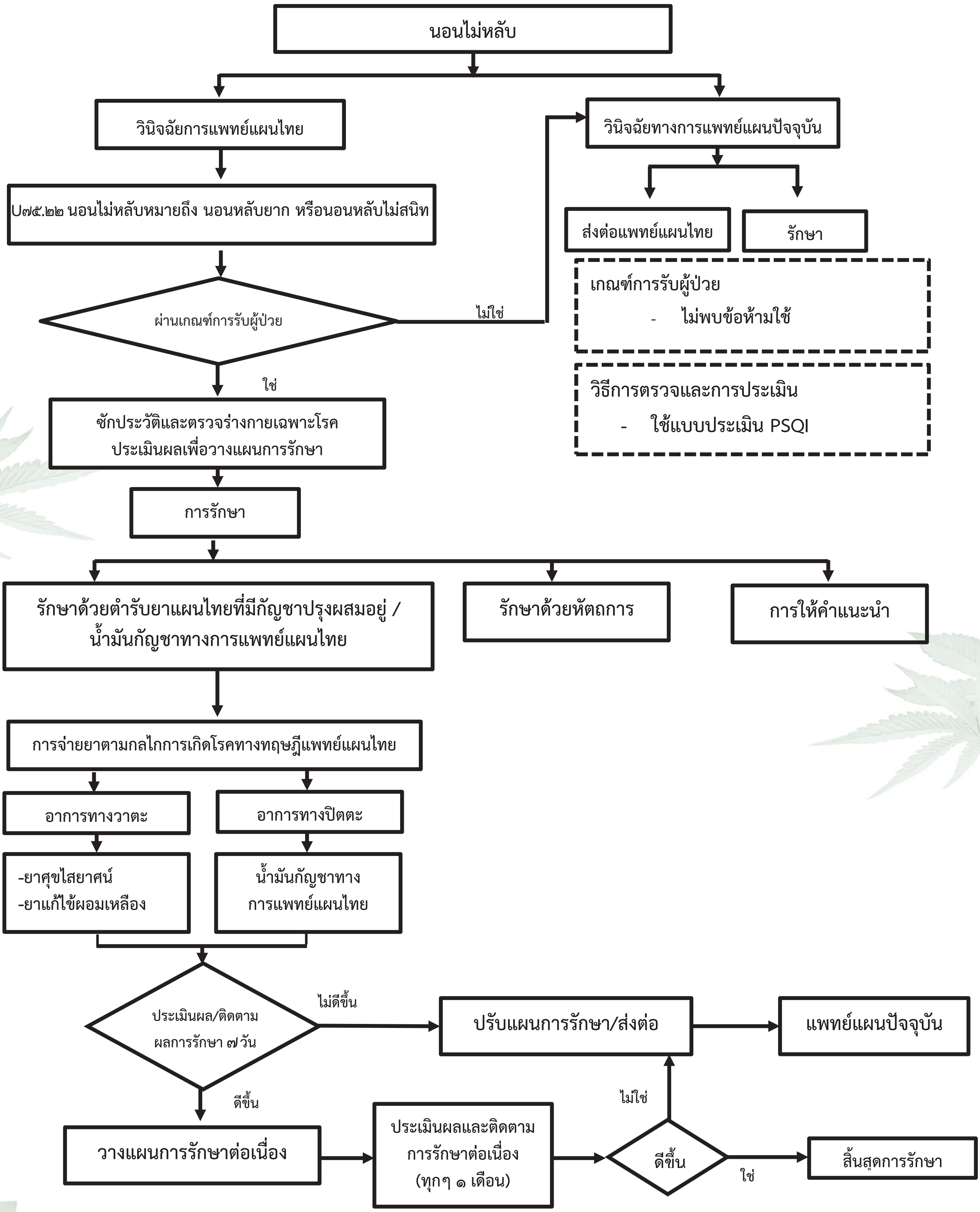
๑. กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือตรวจโรคแพทย์แผนไทยประยุกต์. นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๕๙.

๒. Romano LL, Hazekamp A: Cannabis oil: chemical evaluation of an upcoming cannabis-based medicine. Cannabinoids ๒๐๑๓; ๑: ๑–๑๑

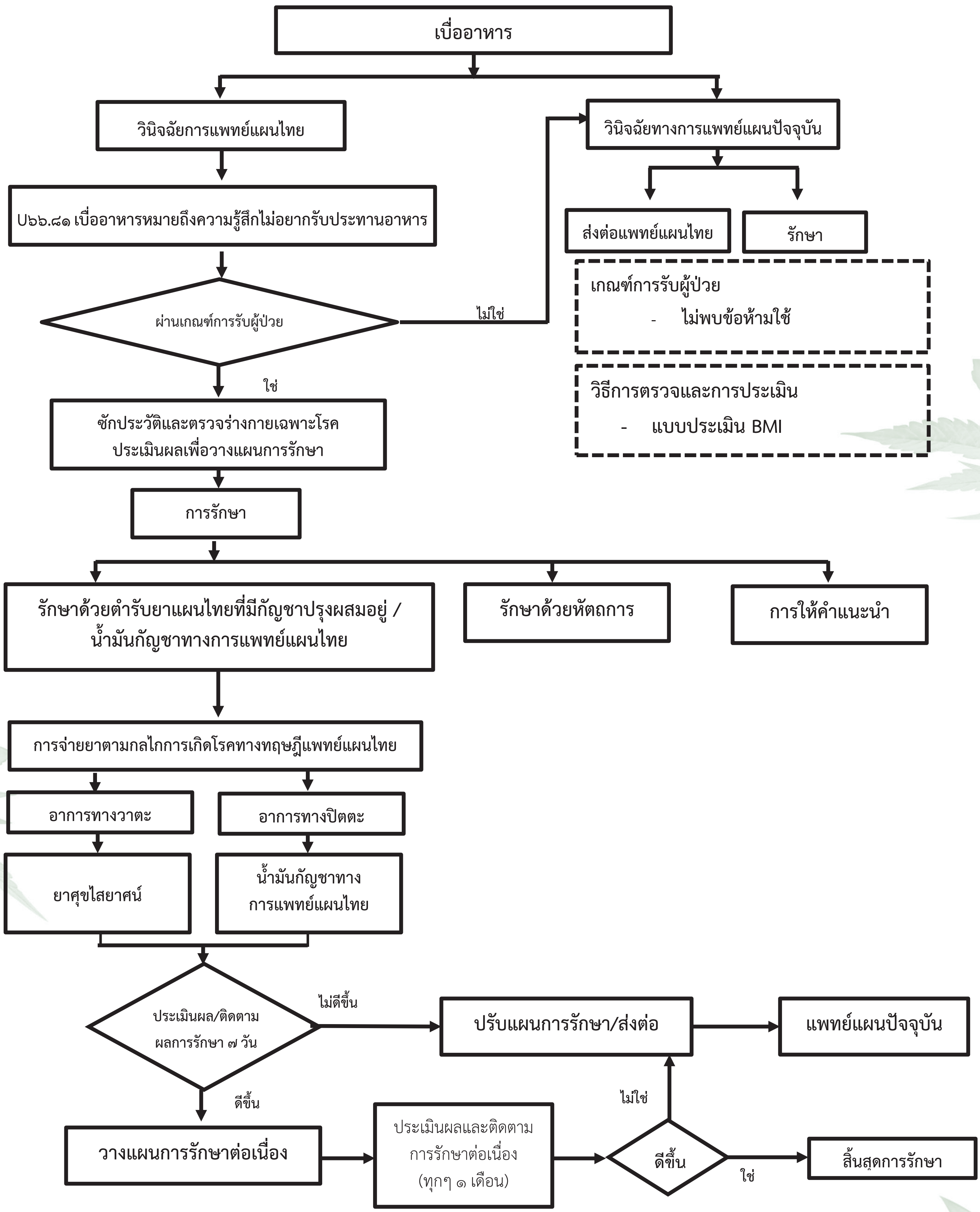
๓. MacCallum CA, Russo EB. Practical considerations in medical cannabis administration and dosing. Eur J Intern Med ๒๐๑๘;๔๙: ๑๒-๑๙.

๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๒. คัดจาก ราชกิจจานุเบกษา ฉบับ ประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๑๙๙ วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๒.

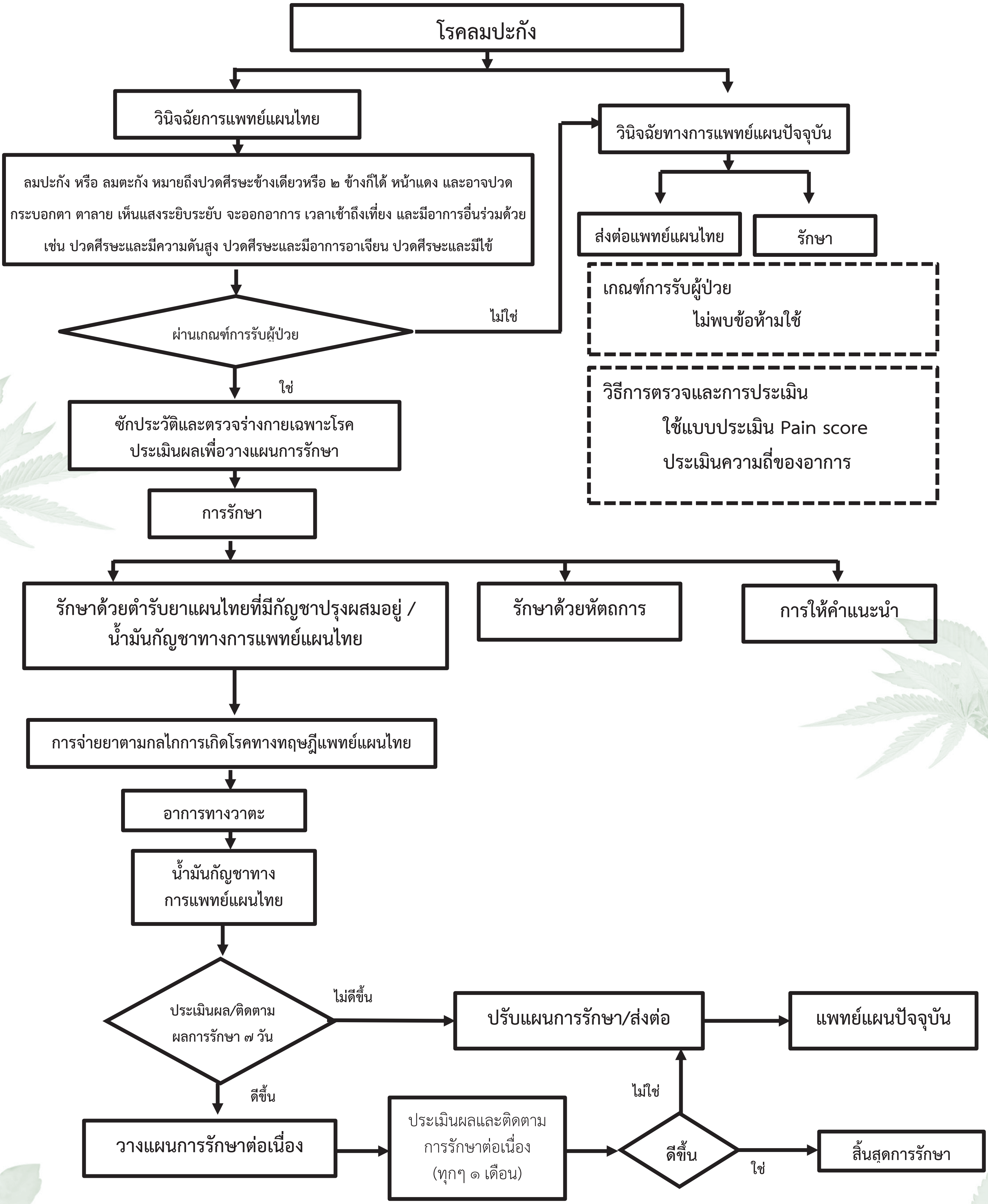
แผนภูมิที่ ๑ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา :ช่วยให้นอนหลับ



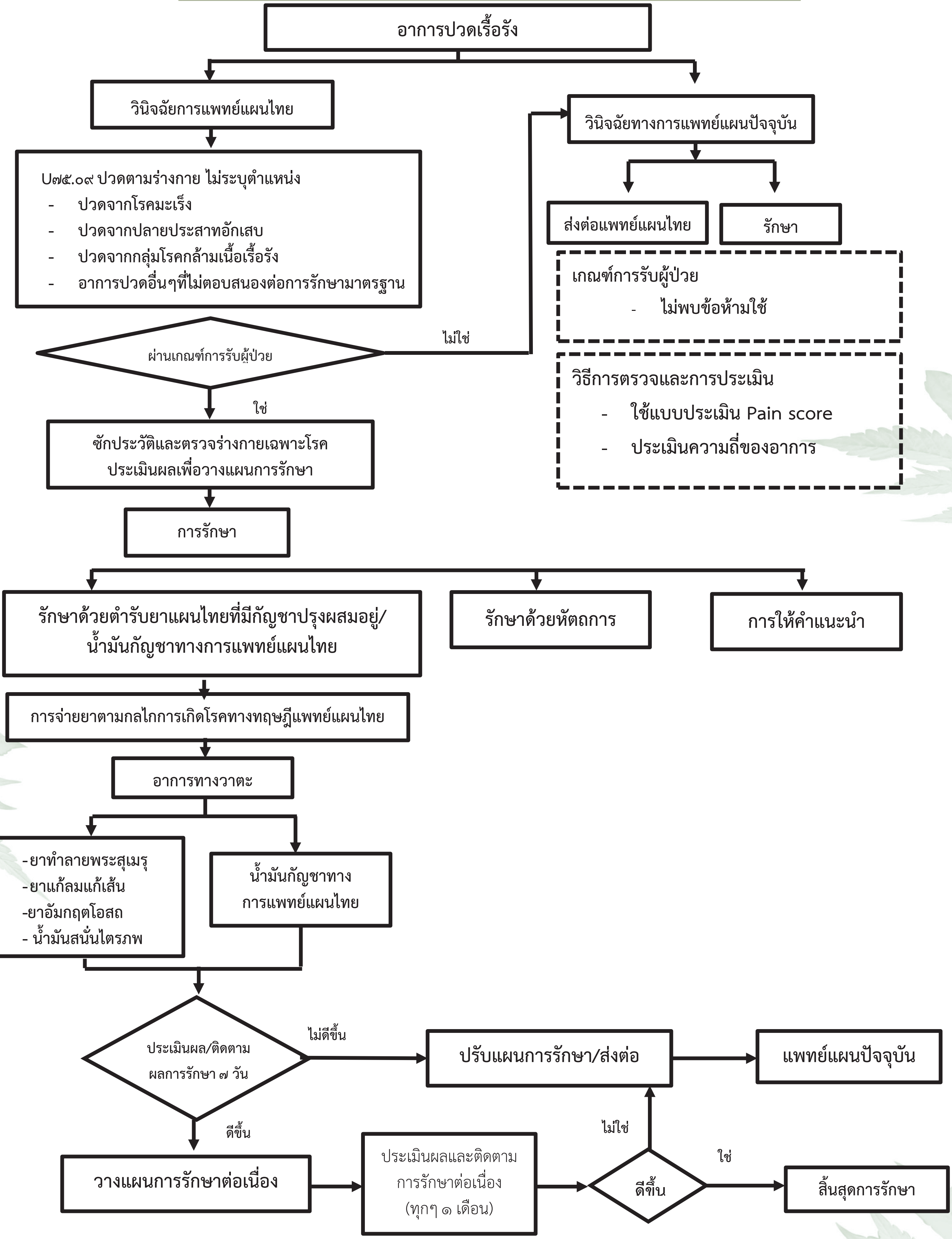
แผนภูมิที่ ๒ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา : ช่วยให้เจริญอาหาร



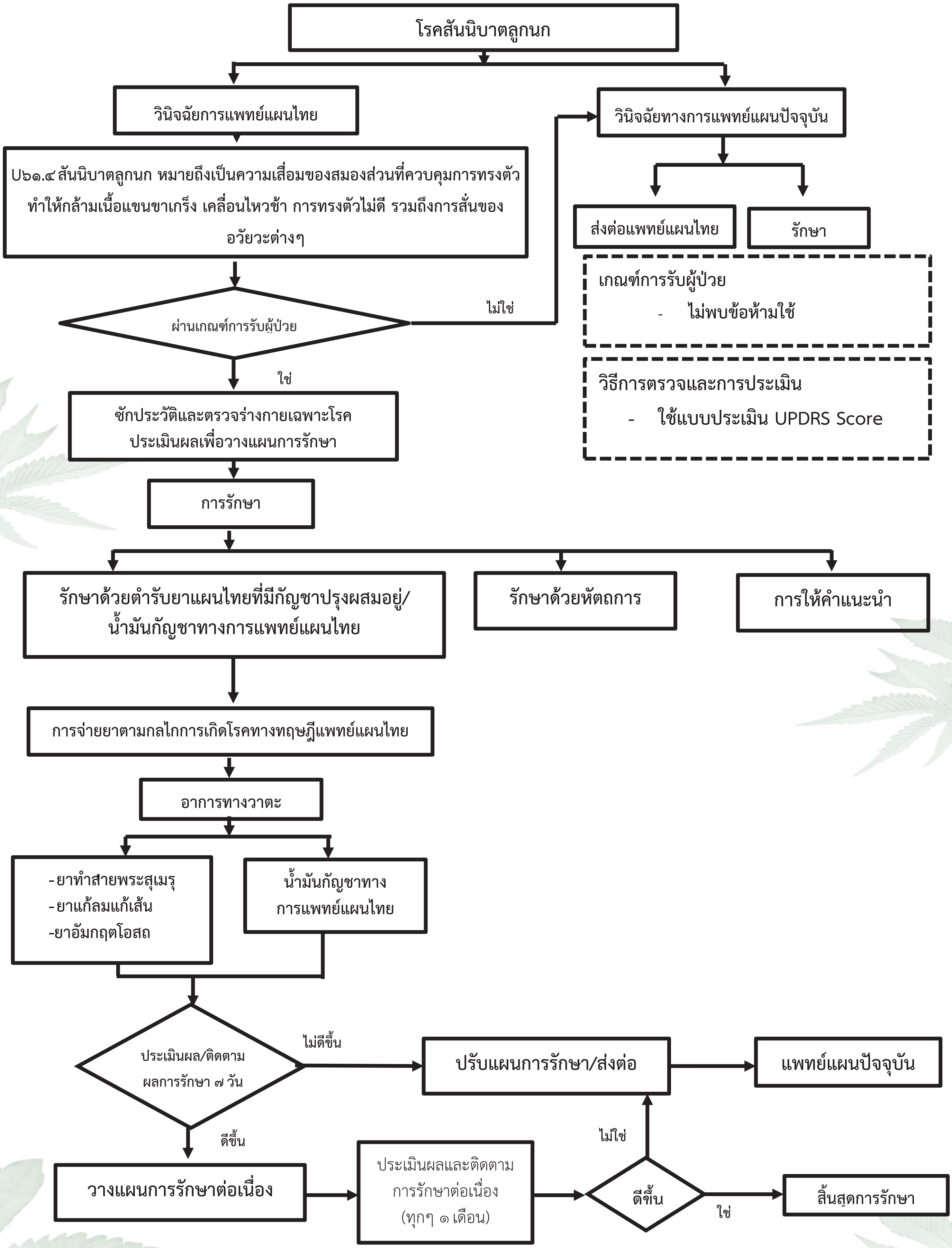
แผนภูมิที่ ๓ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา : แก้ลมปะกัง



แผนภูมิที่ ๔ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา :บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง



แผนภูมิที่ ๕ แนวทางการใช้น้ำมันกัญชา : แก้โรคสันนิบาตลูกนก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Treaditional and Alternative Medicine

หนังสือแสดงเจตนายินยอมรับการรักษาด้วยกัญชา (Cannabis) ในคลินิกการแพทย์แผนไทย

(Consent Form)

วันที่...............**เดือน**..

ข้าพเจ้า ☐ นาย/นาง/นางสาว...อายุ............ปี (ผู้ป่วย)

นาย/นาง/นางสาว...อายุ............ปี (ผู้แทนโดยชอบธรรม)

เกี่ยวข้องเป็น..............................ของผู้ป่วยชื่อ...

เนื่องจาก ☐ อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ☐ อื่นๆ ระบุ..

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่...

ยินยอมให้แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการรักษาโดยใช้กัญชา ซึ่งข้าพเจ้ายอมรับผลที่จะเกิดขึ้นจากการรักษานั้น ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและการอธิบายจาก แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ และทีมสุขภาพให้ทราบคือ

๑. การอนุญาตและสถานการณ์รับรองผลิตภัณฑ์โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผลิตภัณฑ์กัญชานี้ยังไม่ได้รับการรับรองด้านคุณภาพ ประสิทธิผล และความปลอดภัยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสำหรับจำหน่ายในท้องตลาด อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายนี้มีผลการทดสอบจากห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ที่แสดงว่าผลิตภัณฑ์ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยาฆ่าแมลง หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภค

๒. การใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา อาจทำให้เกิดการเสพติดได้

หากข้าพเจ้ามีความรู้สึกหรือความคิดที่ต้องการเพิ่มขนาดยาหรือมีความต้องการใช้กัญชาในปริมาณและความถี่ที่สูงขึ้น ข้าพเจ้าจะแจ้งให้แพทย์ผู้ให้การรักษาทราบ เพื่อประเมิน ปรับขนาดการใช้ หรือวางแผนการรักษาต่อไป

๓. คำเตือน ข้อควรระวัง และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

(๑) ห้ามใช้ในผู้ที่เคยแพ้กัญชาและสารประกอบอื่นในผลิตภัณฑ์กัญชา

(๒) หลีกเลี่ยงการใช้กัญชาในสตรีมีครรภ์สตรีให้นมบุตร รวมถึงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มิได้คุมกำเนิด/วางแผนจะตั้งครรภ์

(๓) ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของตับหรือไตบกพร่องรุนแรง

(๔) ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองที่รุนแรง เนื่องจากอาจทำให้ความดันโลหิตต่ำ บางครั้งอาจทำให้ความดันโลหิตสูง เป็นลม หมดสติ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ กล้ามเนื้อหัวใจตายและโรคหลอดเลือดสมอง

(๕) ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่มีภาวะทางจิตเวช

(๖) หากท่านได้รับการรักษาด้วยยากล่อมประสาทหรือยาที่ออกฤทธิ์ทางจิตอื่น ๆ ต้องแจ้งแพทย์และหากต้องใช้ร่วมกับกัญชาต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากเสริมฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางหรือเพิ่มผลกระทบทางจิตประสาท

(๗) ไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเพราะอาจเกิดการติดยาได้ หากใช้เป็นประจำควรประเมินผลการรักษาเป็นระยะ

(๘) ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติของการใช้สารเสพติด รวมถึงผู้มีประวัติติดสุรา

(๙) หากมีอาการแพ้ยา เช่น มีผื่น ปากบวม ตาบวม หน้าบวม ให้หยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

(๑๐) อาจทำให้ง่วงซึม จึงไม่ควรขับขี่ยานพาหนะ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล หรือทำงานที่เสี่ยงอันตราย

(๑๑) ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชา ได้แก่ มุนเวียนศีรษะ (dizziness) เสียความสมดุล (Loss of coordination) หัวใจเต้นช้า (bradycardia) ความดันโลหิตผิดปกติ (abnormal blood pressure) ปากแห้ง (Dry แนวทางการใช้น้ำมันกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสุขภาพ mouth) คลื่นไส้ (Nausea) สับสน (disorientation) กระวนกระวาย (agitation) วิตกกังวล (Anxiety) เมื่อมีอาการดังกล่าวควรหยุดยา และหากอาการไม่ดีขึ้นควรมาปรึกษาแพทย์ทันที

๔. ความเสี่ยง ประโยชน์และอันตรกิริยาระหว่างยาของกัญชา

การใช้กัญชาร่วมกับกลุ่มยาบางประเภท สามารถทำให้เพิ่มฤทธิ์หรือความเป็นพิษของยาดังกล่าวได้ เช่น warfarin, erythromycin, ketoconazole, simvastatin, morphine, antihistamines, Lorazepam, diazepam, haloperidol, fluoxetine เป็นต้น

๕. ข้อมูลของโรคและภาวะของผู้ป่วยและทางเลือกในการรักษา

(๑) ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคและการดำเนินของโรค รวมถึงผลที่กำลังจะเกิดขึ้น และทางเลือกต่าง ๆ ในการรักษา โอกาสในการฟื้นตัว การพยากรณ์โรคระยะยาว

(๒) ข้าพเจ้าได้รับทราบประโยชน์ที่เป็นไปได้ของการรักษาด้วยยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาความเสี่ยง ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว และทราบว่ามีโอกาสจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการรักษา รวมถึงคำแนะนำด้านการรักษาและการใช้กัญชา

(๓) ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามจนเกิดความเข้าใจกับแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ในสาระสำคัญเหล่านี้

ลงชื่อ...ผู้ป่วย/ผู้แทนโดยชอบธรรม
(..) ☐ ผู้ป่วย/ผู้แทนโดยชอบธรรม มาคนเดียว

ลงชื่อ...พยานผู้ป่วย
(..)

ลงชื่อ...ผู้ให้ข้อมูล (แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์)
(..)

ลงชื่อ..ผู้ให้ข้อมูล (พยาบาลวิชาชีพ)
(..)

ภาคผนวก

1. แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

ชื่อ...วันที่.......................................เวลา.......................

คำแนะนำ : แบบสอบถามนี้ใช้ประเมินคุณสมบัติการนอนส่วนใหญ่ในช่วง ๑ เดือนที่ผ่านมา กรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงของช่วงเวลา ๑ เดือนที่ผ่านมา และตอบให้ครบทุกข้อ

๑. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมาส่วนใหญ่เข้านอนเวลาใด

เวลาที่เข้านอนปกติ คือ...

๒. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา เมื่อท่านเริ่มเข้านอน ท่านใช้เวลากี่นาที ท่านถึงจะหลับจริง

จำนวนนาที......................................

๓. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ท่านจะหลับได้จริง รวมได้กี่ชั่วโมง (อาจจะไม่เท่ากับจำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยอยู่บนเตียง)

จำนวนชั่วโมงที่นอนหลับได้จริง..ต่อคืน

ในแต่ละคำถามกรุณาทำเครื่องหมายกากบาทหน้าตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุดเพียงตัวเลือกเดียว กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

๕. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาในการนอนหลับบ่อยแค่ไหน เนื่องจาก............................

(ทำเครื่องหมายกากบาท หน้าตัวเลือกที่ถูกต้องเพียงตัวเลือกเดียว สำหรับแต่ละคำถาม)

คำถาม	ไม่มีเลย	< สัปดาห์ละครั้ง	สัปดาห์ละ ๑-๒ ครั้ง	สัปดาห์ละ ๓ ครั้งขึ้นไป
๕.๑ ไม่สามารถหลับได้ภายใน ๓๐ นาที				
๕.๒ ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ามากกว่าปกติ				
๕.๓ ต้องตื่นมาเข้าห้องน้ำระหว่างการนอน				
๕.๔ หายใจไม่สะดวก				
๕.๕ ไอหรือกรนเสียงดัง				
๕.๖ รู้สึกหนาวหรือเย็นเกินไป				
๕.๗ รู้สึกร้อนเกินไป				
๕.๘ ฝันร้าย				
๕.๙ มีอาการปวด				
๕.๑๐ เหตุผลอื่นๆ ที่รบกวนการนอนของท่าน โปรดระบุ .... ในระหว่างเดือนที่ผ่านมาผู้ป่วยมีปัญหาการนอนเนื่องจากสาเหตุต่างๆ ข้างต้นนี้บ่อยแค่ไหน				

๖. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร

☐ ดีมาก ☐ ค่อนข้างดี ☐ ค่อนข้างแย่ ☐ แย่มาก

๗. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านต้องใช้ยานอนหลับ (ทั้งที่ซื้อเอง และ/หรือ ตามที่แพทย์สั่ง) เพื่อที่จะช่วยให้นอนหลับบ้างหรือไม่

☐ ไม่มีเลย ☐ มีน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ☐ สัปดาห์และ ๑- ๒ ครั้ง ☐ สัปดาห์ละ ๓ ครั้งขึ้นไป

๘. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการง่วงนอนขณะขับรถ ขณะรับประทานอาหารหรือขณะมีกิจกรรมทางสังคมอื่นๆ บ้างหรือไม่

☐ ไม่มีเลย ☐ มีน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ☐ สัปดาห์และ ๑- ๒ ครั้ง ☐ สัปดาห์ละ ๓ ครั้งขึ้นไป

๙. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านคิดว่ามีปัญหามากน้อยแค่ไหนจากการทำงานไม่สำเร็จเนื่องจากขาดความกระตือรือร้น

☐ ไม่มีเลย ☐ มีน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง ☐ สัปดาห์และ ๑- ๒ ครั้ง ☐ สัปดาห์ละ ๓ ครั้งขึ้นไป

๑๐. มีใครพักร่วมห้องกับท่านหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ นอนคนละห้อง ☐ นอนห้องเดียวกันแต่คนละเตียง ☐ นอนเตียงเดียวกัน

	ไม่มีเลย	< สัปดาห์ละครั้ง	สัปดาห์ละ ๑-๒ ครั้ง	สัปดาห์ละ ๓ ครั้งขึ้นไป
๑๐.๑ กรนเสียงดัง				
๑๐.๒ หยุดหายใจขณะหลับ				
๑๐.๓ ขากระตุกขณะหลับ				
๑๐.๔ สับสนในช่วงนอน				
๑๐.๕ ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่ายระหว่างนอน (โปรดระบุ)				

ไม่มีเลย = ๐ คะแนน **มีน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง = ๑ คะแนน**

สัปดาห์ละ ๑-๒ ครั้ง = ๒ คะแนน **สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ขึ้นไป = ๓ คะแนน**

เกณฑ์การประเมินคะแนนคุณภาพการนอนหลับ

ส่วนที่ ๑ คะแนนข้อ ๙

ส่วนที่ ๒ คะแนนข้อที่ ๒ + คะแนนข้อที่ ๕.๑

ผลรวมคะแนน ๐ = ๐ ผลรวมคะแนน ๑ - ๒ = ๑

ผลรวมคะแนน ๒ - ๓ = ๒ ผลรวมคะแนน ๔ - ๕ = ๓

ส่วนที่ ๓ คะแนนข้อที่ ๔

> ๗ ชั่วโมง = ๐ ๖ - ๗ ชั่วโมง = ๑ ๕ - ๖ ชั่วโมง = ๒ <๕ ชั่วโมง = ๓

ส่วนที่ ๔

(จำนวนชั่วโมงที่นอนหลับ : ข้อที่ ๔)/(จำนวนชั่วโมงที่นอน: เวลานอน ข้อที่ ๑ ถึง เวลาตื่น ข้อที่ ๓) x ๑๐๐

>๘๕% = ๐, ๗๕%-๘๔% = ๑, ๖๕%-๗๔% = ๒, <๖๕% = ๓

ส่วนที่ ๕ ผลรวมคะแนน ๕.๒ - ๕.๑๐

ผลรวมคะแนน ๐ = ๐ ผลรวมคะแนน ๑ - ๙ = ๑

ผลรวมคะแนน ๑๐ - ๑๘ = ๒ ผลรวมคะแนน ๑๙ - ๒๗ = ๓

ส่วนที่ ๖ คะแนนข้อที่ ๖

ส่วนที่ ๗ คะแนนข้อที่ ๗+ คะแนนข้อที่ ๘

ผลรวมคะแนน ๐ = ๐ ผลรวมคะแนน ๑ - ๒ = ๑

ผลรวมคะแนน ๓ - ๔ = ๒ ผลรวมคะแนน ๕ - ๖ = ๓

ผลรวมคะแนน ๗ ส่วน = ... คะแนน

หากคะแนนรวม < ๕ หมายถึง คุณภาพการนอนหลับของผู้ประเมิน อยู่ในเกณฑ์ ที่ ปกติ

หากคะแนนรวม ≥ ๕ หมายถึง คุณภาพการนอนหลับของผู้ประเมิน อยู่ในเกณฑ์ ที่ ไม่ปกติ ควรได้รับการรักษา

๒. แบบประเมิน MDS UPDRS

______________________	______________	____ ____ ______	______________
ชื่อ-นามสกุล หรือ รหัสงานวิจัย	HN หรือ Site ID	**วัน เดือน ปี**	**ผู้ตรวจ**

ใบคะแนน MDS-UPDRS

๑.ก	ผู้ตอบแบบสอบถามหลัก	☐ ผู้ป่วย		๓.๓ก	การเกร็ง (คอ)	
		☐ ผู้ดูแล		๓.๓ข	การเกร็ง (แขนขวา)	
		☐ ผู้ป่วยและผู้ดูแล		๓.๓ค	การเกร็ง (แขนซ้าย)	
ตอนที่ ๑ ชีวิตประจำวันที่ไม่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว				๓.๓ง	การเกร็ง (ขาขวา)	
๑.๑	ภาวะ พุทธิปัญญาบกพร่อง			๓.๓จ	การเกร็ง (ขาซ้าย)	
๑.๒	ประสาทหลอนและอาการทางจิต			๓.๔ก	การเคาะนิ้วมือ (ขวา)	
๑.๓	อารมณ์ซึมเศร้า			๓.๔ข	การเคาะนิ้วมือ (ซ้าย)	
๑.๔	อารมณ์กังวล			๓.๕ก	การขยับของมือ (กำมือสลับแบมือ) (ขวา)	
๑.๕	ภาวะไร้อารมณ์			๓.๖ข	การขยับของมือ (กำมือสลับแบมือ) (ซ้าย)	
๑.๖	กลุ่มอาการไม่สามารถควบคุมตัวเอง			๓.๖ก	การคว่ำ-หงายของมือ (ขวา)	
๑.๖ก	ผู้ตอบแบบสอบถามหลัก	☐ ผู้ป่วย		๓.๖ข	การคว่ำ-หงายของมือ (ซ้าย)	
		☐ ผู้ดูแล		๓.๗ก	การเคาะนิ้วเท้า (ขวา)	
		☐ ผู้ป่วยและผู้ดูแล		๓.๗ข	การเคาะนิ้วเท้า (ซ้าย)	
๑.๗	ปัญหาเรื่องการนอน			๓.๘ก	ความคล่องแคล่วของขา (ขวา)	
๑.๘	ความรู้สึกง่วงนอนในเวลากลางวัน			๓.๘ข	ความคล่องแคล่วของขา (ซ้าย)	
๑.๙	ความรู้สึกเจ็บปวดและความรู้สึกอื่นๆ			๓.๙	การลุกจากเก้าอี้	
๑.๑๐	ปัญหาในการปัสสาวะ			๓.๑๐	การเดิน	
๑.๑๑	ปัญหาท้องผูก			๓.๑๑	การเดินติดขัด	
๑.๑๒	อาการวิงเวียนในขณะยืน			๓.๑๒	การทรงตัว	
๑.๑๓	อาการอ่อนล้า			๓.๑๓	ลักษณะท่าทางการยืน	
ตอนที่ ๒ ชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว				๓.๑๔	การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยรวม	
๒.๑	การพูด			๓.๑๕ก	การสั่นของมือขณะยกต้านแรงโน้มถ่วง (ขวา)	
๒.๒	น้ำลายและอาการน้ำลายไหล			๓.๑๕ข	การสั่นของมือขณะยกต้านแรงโน้มถ่วง (ซ้าย)	
๒.๓	การเคี้ยวและการกลืนอาหาร			๓.๑๖ก	การสั่นของมือขณะเคลื่อนไหว (ขวา)	
๒.๔	การรับประทานอาหาร			๓.๑๖ข	การสั่นของมือขณะเคลื่อนไหว (ซ้าย)	
๒.๕	การแต่งตัว			๓.๑๗ก	ความกว้างของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก (แขวนขวา)	
๒.๖	สุขลักษณะอนามัย			๓.๑๗ข	ความกว้างของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก (แขวนซ้าย)	
๒.๗	การเขียน			๓.๑๗ค	ความกว้างของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก (ขาขวา)	
๒.๘	การทำงานอดิเรกและกิจกรรมอื่นๆ			๓.๑๗ง	ความกว้างของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก (ขาซ้าย)	
๒.๙	การพลิกตัวบนที่นอน			๓.๑๗จ	ความกว้างของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก (ริมฝีปากกราม)	
๒.๑๐	อาการสั่น			๓.๑๘	ความคงที่ของอาการสั่นที่เกิดขึ้นขณะพัก	
๒.๑๑	การลุกออกจากเตียง การออกจากรถยนต์ หรือการลุกออกจากเก้าอี้				มีอาการยุกยิกเกิดขึ้นระหว่างการตรวจหรือไม่	☐ ไม่มี ☐ มี
๒.๑๒	การเดินและการทรงตัว				ถ้ามีการเคลื่อนไหวเหล่านี้มีผลต่อการให้คะแนนหรือไม่	☐ ไม่มี ☐ มี
๒.๑๓	การเดินติดขัด				ระยะโรคของ HOEHN AND YAHR	
๓ก	ผู้ป่วยได้รับยารักษาโรคพาร์กินสันหรือไม่	☐ ไม่ได้ ☐ ได้		**ส่วนที่ ๔ ภาวะแทรกซ้อนทางการเคลื่นไหว**		
๓ข	อาการของผู้ป่วยขณะตรวจเป็นอย่างไร	☐ ON ☐ OFF		๔.๑	ช่วงเวลาที่เกิดอาการยุกยิก	
๓ค	ผู้ป่วยได้รับยาลีโวโดปาหรือไม่	☐ ไม่ได้ ☐ ได้		๔.๒	ผลกระทบของอาการยุกยิกต่อหน้าที่การงานและการใช้ชีวิต	
๓ค๑	ถ้าได้ให้ระบุจำนวนนาที ตั้งแต่ได้รับยาลีโวโดปาครั้งสุดท้าย		______ นาที	๔.๓	ช่วงเวลาทั้งหมดที่ยาไม่ออกฤทธิ์	
ส่วนที่ ๓ การตรวจทางการเคลื่อนไหวของร่างกาย				๔.๔	ผลกระทบต่อหน้าที่การงานและการใช้ชีวิตของภาวะการเคลื่อนไหวที่ไม่สม่ำเสมอ	
๓.๑	การพูด			๔.๕	ความซับซ้อนของภาวะการเคลื่อนไหวที่ไม่สม่ำเสมอ	
๓.๒	การแสดงสีหน้า			๔.๕	อาการปวดที่เกิดขึ้นจากภาวะกล้ามเนื้อบิดเกร็งในช่วงยาไม่ออกฤทธิ์	

๓.

มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน

(รพ.สส.พท.)

๔.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗)

พ.ศ. ๒๕๖๒

112 ว่าง

พระราชบัญญัติ
ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗)
พ.ศ. ๒๕๖๒

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๖ ประกอบกับมาตรา ๒๘ มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๗ มาตรา ๓๘ และมาตรา ๔๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

เหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อกำหนดมาตรการในการควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องตามหลักสากล ซึ่งการตราพระราชบัญญัตินี้สอดคล้องกับเงื่อนไขที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแล้ว

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒"

หน้า ๒
เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๑๙ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสองของมาตรา ๙ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

"ให้ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมสุขภาพจิต นายกแพทยสภา นายกสภาการแพทย์แผนไทย และนายกสภาเภสัชกรรม เป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามวรรคหนึ่งเพิ่มขึ้นด้วย เฉพาะในวาระที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕"

มาตรา ๔ ให้ยกเลิกความใน (๖) ของมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"(๖) ให้ความเห็นชอบต่อรัฐมนตรีในการอนุญาตให้ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔"

มาตรา ๕ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๖/๑) (๖/๒) (๖/๓) และ (๖/๔) ของมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

"(๖/๑) ให้ความเห็นชอบต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศตามมาตรา ๒๖/๒ (๓) มาตรา ๒๖/๔ (๑) และมาตรา ๒๖/๕ (๒) และปฏิบัติการตามมาตรา ๒๖/๖ และมาตรา ๕๘/๒

(๖/๒) ให้ความเห็นชอบต่อผู้อนุญาตในการอนุญาตให้ผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตามมาตรา ๒๖/๒ (๑) และ (๒)

(๖/๓) ให้ความเห็นชอบในการออกกฎกระทรวงตามมาตรา ๒๖/๕ (๗)

(๖/๔) ประกาศกำหนดลักษณะกัญชง (Hemp) ตามมาตรา ๒๖/๒ (๒)"

มาตรา ๖ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งของมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"มาตรา ๒๒ ในการนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๓ หรือประเภท ๕ ของผู้ที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๒๐ หรือมาตรา ๒๖/๒ (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี แต่ละครั้งต้องได้รับใบอนุญาตทุกครั้งที่นำเข้าหรือส่งออกจากผู้อนุญาตด้วย"

มาตรา ๗ ให้ยกเลิกความในวรรคหนึ่งของมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๒๓ ใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๖/๒ (๑) และ (๒) และมาตรา ๒๖/๓ ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคมของปีที่ออกใบอนุญาต ถ้าผู้รับใบอนุญาตประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วจะประกอบกิจการต่อไปก็ได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตนั้น”

มาตรา ๘ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นราย ๆ ไป

การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

การขออนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มาตรา ๙ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๒๖/๒ มาตรา ๒๖/๓ มาตรา ๒๖/๔ มาตรา ๒๖/๕ และมาตรา ๒๖/๖ ในหมวด ๒ การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

“มาตรา ๒๖/๒ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ซึ่งได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๒) ในกรณีที่เป็นกัญชง (Hemp) ซึ่งเป็นพืชที่มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. subsp. *sativa* และมีลักษณะตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งได้นำไปใช้ประโยชน์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ให้กระทำได้เมื่อได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๓) ในกรณีที่เป็นการนำติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา ให้กระทำได้เมื่อได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

การผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ มีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่าเป็นการผลิต นำเข้า หรือส่งออกเพื่อจำหน่าย

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการพิจารณาอนุญาต ให้ผู้ขออนุญาตเป็นผู้รับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์หรือประเมินเอกสารทางวิชาการ หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๖/๓ ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองมีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๖/๔ บทบัญญัติมาตรา ๒๖/๓ ไม่ใช้บังคับแก่

(๑) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๒) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้ประจำในการปฐมพยาบาล หรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่นใดที่ใช้ในการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้ายานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักร ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามมาตรา ๒๖/๓

มาตรา ๒๖/๕ ผู้อนุญาตจะออกใบอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ได้เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาตเป็น

(๑) หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือวิทยาศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด หรือสภากาชาดไทย

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(๓) สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

(๔) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม (๑) หรือ (๓) ทั้งนี้ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมดังกล่าว สามารถร่วมผลิตและพัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม (๑) หรือ (๓) ด้วย

(๕) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

หน้า ๖
เล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๑๙ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

(๖) ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องนำยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว

(๗) ผู้ขออนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดในกฎกระทรวง

ผู้ขออนุญาตตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) (๔) และ (๗) ในกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดาต้องมีสัญชาติไทยและมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย ในกรณีที่เป็นนิติบุคคลต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทย และกรรมการของนิติบุคคล หุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นอย่างน้อยสองในสามต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีสำนักงานในประเทศไทย

คุณสมบัติของผู้ขออนุญาตในกรณีกัญชง (Hemp) ตามมาตรา ๒๖/๒ (๒) ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการพิจารณาอนุญาตแก่ผู้ขออนุญาตตามวรรคหนึ่งและวรรคสาม ผู้อนุญาตจะต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองตามที่ขออนุญาต ในการนี้ผู้อนุญาตจะกำหนดเงื่อนไขการอนุญาตตามที่เห็นสมควรไว้ด้วยก็ได้

มาตรา ๒๖/๖ ในกรณีที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเห็นสมควรเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดให้โทษ หรือการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษ อาจมีมติให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดเขตพื้นที่หนึ่งพื้นที่ใด เพื่อกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้ก็ได้

(๑) ทดลองเพาะปลูกพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

(๒) ผลิตและทดสอบเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

(๓) เสพหรือครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ในปริมาณที่กำหนด

การกำหนดเขตพื้นที่และการกระทำการตามวรรคหนึ่ง ให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกา โดยพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวอย่างน้อยต้องมีมาตรการควบคุมและตรวจสอบการเสพและการครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ด้วย

ให้การกระทำการในเขตพื้นที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งซึ่งอยู่ภายใต้มาตรการควบคุมและตรวจสอบการเสพและการครอบครองยาเสพติดให้โทษตามวรรคสองไม่เป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้”

มาตรา ๑๐ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๒๗ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๗ และผู้รับอนุญาตตามมาตรา ๒๖/๓ จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ และประเภท ๕ แล้วแต่กรณี นอกสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต"

มาตรา ๑๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๓๔/๑ มาตรา ๓๔/๒ มาตรา ๓๔/๓ และมาตรา ๓๔/๔ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

"มาตรา ๓๔/๑ ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ผลิตแสดงว่าเป็นสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีการวิเคราะห์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ผลิตขึ้นก่อนนำออกจากสถานที่ผลิตโดยต้องมีการวิเคราะห์ทุกครั้ง และมีหลักฐานแสดงรายละเอียดซึ่งต้องเก็บรักษาไว้ ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ผลิตขึ้น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๔) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น และเก็บในที่ซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ถูกโจรกรรม สูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

(๖) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๔/๒ ให้ผู้รับอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีป้ายไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ทำการของผู้รับอนุญาตแสดงว่าเป็นสถานที่นำเข้าหรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ลักษณะและขนาดของป้ายและข้อความที่แสดงในป้ายให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) จัดให้มีใบรับรองของผู้ผลิตแหล่งเดิม แสดงรายละเอียดผลการวิเคราะห์คุณภาพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่นำเข้าหรือส่งออก

(๓) จัดให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่นำเข้าหรือส่งออก ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๔) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น และเก็บในที่ซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๕) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ถูกโจรกรรม สูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

(๖) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๔/๓ ให้ผู้รับอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการแยกเก็บยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เป็นสัดส่วนจากยาหรือวัตถุอื่น และเก็บในที่ซึ่งมั่นคงแข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

(๒) ดูแลให้มีฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ หรือคำเตือน หรือข้อควรระวังการใช้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ มิให้ชำรุดบกพร่อง

(๓) ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ถูกโจรกรรม สูญหาย หรือถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบโดยมิชักช้า

(๔) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๔/๔ ให้ผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ จัดให้มีการทำบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษและเสนอรายงานต่อเลขาธิการเป็นรายเดือนและรายปี บัญชีดังกล่าวให้เก็บรักษาไว้และพร้อมที่จะแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ทุกเวลาในขณะเปิดทำการ ทั้งนี้ ภายในห้าปีนับแต่วันที่ลงรายการครั้งสุดท้ายในบัญชี

บัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษและรายงานตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา”

มาตรา ๑๒ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๔๘ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณายาเสพติดให้โทษ เว้นแต่

(๑) เป็นการโฆษณายาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๕ ซึ่งกระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ทั้งนี้ ในกรณีที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ให้รวมถึงการโฆษณากับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้วย หรือ

(๒) เป็นฉลากหรือเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ประเภท ๓ ประเภท ๔ หรือประเภท ๕ ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ประเภท ๓ ประเภท ๔ หรือประเภท ๕

โฆษณาตามวรรคหนึ่งที่เป็นเอกสาร ภาพ ภาพยนตร์ การบันทึกเสียงหรือภาพ ต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อนจึงจะใช้โฆษณาได้

การขออนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มาตรา ๑๓ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๕๗ และมาตรา ๕๘ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๕๗ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑

มาตรา ๕๘ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๗

ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เว้นแต่การเสพนั้นเป็นการเสพเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ ตำรับยาที่เสพได้ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

มาตรา ๑๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๕๘/๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

"มาตรา ๕๘/๒ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด อาจมีมติให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกาศให้ท้องที่ใดเป็นท้องที่ที่ทำการเสพพืชกระท่อมได้โดยไม่เป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

การเสพและการครอบครองพืชกระท่อมที่กระทำตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง"

มาตรา ๑๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"มาตรา ๖๐ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ หรือประเภท ๕ เกินปริมาณที่กำหนดไว้ตามมาตรา ๘ (๕) ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามมาตรานี้

การขอรับใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นำบทบัญญัติในมาตรา ๘ (๕) มาใช้บังคับโดยอนุโลม"

มาตรา ๑๖ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๖๑/๑ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

"มาตรา ๖๑/๑ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตายก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ และทายาทหรือผู้ที่ได้รับความยินยอมจากทายาทแสดงความจำนงต่อผู้อนุญาตเพื่อขอประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนั้นต่อไปภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เมื่อผู้อนุญาตตรวจสอบแล้วเห็นว่าผู้นั้นมีคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้องให้ผู้แสดงความจำนงนั้นประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าใบอนุญาตสิ้นอายุ และให้ถือว่าผู้แสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ตั้งแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย

การแสดงความจำนงและการตรวจสอบ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ในกรณีที่ไม่มีการแสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการตามวรรคหนึ่ง ให้ทายาทผู้ครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ นั้นทำลายหรือจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่เหลืออยู่ ในกรณีที่จำหน่าย ให้จำหน่ายแก่ผู้รับอนุญาตอื่นตามประเภทนั้น หรือแก่ผู้ซึ่งผู้อนุญาตเห็นสมควร ทั้งนี้ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เว้นแต่ผู้อนุญาตจะผ่อนผันขยายระยะเวลาต่อไปอีกแต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน

ในกรณีที่ทายาทผู้ครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไม่ปฏิบัติตามวรรคสาม ให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่เหลืออยู่ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด”

มาตรา ๑๗ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๗๕ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๗๖/๑ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๗๕ ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖/๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่เกินห้าแสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสองนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

มาตรา ๗๖ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖/๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๗๖/๑ ผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๒๖/๓ โดยมีปริมาณยาเสพติดให้โทษไม่ถึงสิบกิโลกรัม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีตามวรรคหนึ่ง ถ้ามียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไป ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคสองนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท”

มาตรา ๑๘ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๗๙/๑ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

“มาตรา ๗๙/๑ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๔/๑ มาตรา ๓๔/๒ มาตรา ๓๔/๓ หรือมาตรา ๓๔/๔ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท”

มาตรา ๑๙ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๙๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๙๒ ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๕๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท”

มาตรา ๒๐ ภายในระยะเวลาสามปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษประเมินผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการอนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ทุกหกเดือน ในกรณีที่เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตดังกล่าว ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเสนอรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาทบทวนหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ และปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการอนุญาตต่อไป

มาตรา ๒๑ ในวาระเริ่มแรกภายในระยะเวลาห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ การขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วยตามมาตรา ๒๖/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุญาตได้เฉพาะกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็น

หน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๒๖/๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ หรือเป็นผู้ขออนุญาตตามมาตรา ๒๖/๕ (๒) (๓) (๔) หรือ (๗) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งดำเนินการร่วมกับผู้ขออนุญาตที่เป็นหน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๒๖/๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้

ความในวรรคหนึ่งไม่ใช้บังคับแก่กรณีดังต่อไปนี้

(๑) การขอรับใบอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วยตามมาตรา ๒๖/๒ (๑) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๒๖/๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งเป็นการปรุงยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายซึ่งตนเองเป็นผู้ให้การรักษา

(๒) การขอรับใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาตามมาตรา ๒๖/๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีที่ผู้ขออนุญาตเป็นผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศตามมาตรา ๒๖/๕ (๖) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้

ให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษประเมินผลมาตรการตามวรรคหนึ่งทุกหกเดือน ในกรณีที่เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์การอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษดำเนินการได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๒๒ ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย การใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือการศึกษาวิจัย อยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษสำหรับการกระทำนั้นเมื่อดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ในกรณีที่เป็นผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ และให้สามารถครอบครองยาเสพติดให้โทษ

ดังกล่าวได้ต่อไปจนกว่าการพิจารณาอนุญาตจะแล้วเสร็จ ในกรณีไม่ได้รับอนุญาต ให้ยาเสพติดให้โทษนั้นตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหรือให้ทำลาย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ

(๒) ในกรณีนอกจาก (๑) ให้แจ้งการครอบครองต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาภายในกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ หากเป็นผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ สำหรับบุคคลอื่นเมื่อแจ้งการครอบครองแล้วให้ยาเสพติดให้โทษดังกล่าวตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหรือให้ทำลาย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ

มาตรา ๒๓ หนังสือสำคัญแสดงการอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ออกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ให้ถือว่าเป็นใบอนุญาตตามมาตรา ๒๖/๒ หรือมาตรา ๒๖/๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้และให้ใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะสิ้นอายุ

มาตรา ๒๔ ใบอนุญาตโฆษณาที่ออกให้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้ได้ต่อไปจนกว่าจะสิ้นอายุ

มาตรา ๒๕ คำขอที่ได้ยื่นไว้ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและยังอยู่ในระหว่างการพิจารณาให้ถือว่าเป็นคำขอตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ในกรณีที่คำขอใดมีข้อแตกต่างไปจากหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ถ้าผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการภายในเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนด ให้คำขอนั้นเป็นอันตกไป

มาตรา ๒๖ กฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้

จนกว่าจะมีกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสองปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

มาตรา ๒๗ ในขณะที่ยังไม่มีประกาศของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษกำหนดลักษณะกัญชง (Hemp) ตามมาตรา ๒๖/๒ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้กัญชง (Hemp) มีลักษณะตามที่กำหนดในบทนิยามคำว่า “เฮมพ์” (Hemp) ในข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะเฮมพ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรา ๒๘ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

<u>หมายเหตุ</u> :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานและมีบทบัญญัติบางประการที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ปรากฏผลการวิจัยว่าสารสกัดจากกัญชาและพืชกระท่อมมีประโยชน์ทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ซึ่งหลายประเทศทั่วโลกได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๕.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กาหนดตารับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้
พ.ศ. ๒๕๖๒

130 ว่าง

หน้า ๒๗
เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๙๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ เมษายน ๒๕๖๒

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ เพื่อให้เป็นไปตามหลักวิชาการ มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด และนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ของประเทศ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ตำรับยาที่ได้การรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งครอบคลุมทั้งตำรับยาแผนปัจจุบันและตำรับยาแผนไทย

ข้อ ๒ ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ในตำราการแพทย์แผนไทย โดยคำแนะนำของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและสภาการแพทย์แผนไทย ตามบัญชีรายชื่อแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ข้อ ๓ ตำรับยาที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ภายใต้การรักษาโรคกรณีจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย (Special Access Scheme)

ข้อ ๔ ตำรับยาที่ได้รับอนุญาตภายใต้โครงการศึกษาวิจัยที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ข้อ ๕ ตำรับยาที่หมอพื้นบ้านปรุงขึ้นจากองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ วัตถุดิบจากกัญชาต้องไม่สามารถแยกเป็นช่อดอก ใบ เพื่อนำไปใช้ในทางที่ผิดได้

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

บัญชีรายชื่อตำราการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทย ที่ประกาศกำหนดให้เป็นตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่อนุญาตให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

ตำรับยาที่มีประสิทธิผล มีความปลอดภัย วิธีการผลิตไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตัวยาหาไม่ยาก และมีสรรพคุณตำรับที่แก้ปัญหาสาธารณสุข

จำนวน ๑๖ ตำรับ

ชื่อตำรับยา	ที่มาของตำรับยา
๑. ยาอัคคินีวคณะ	คัมภีร์ธาตุพระนารายน์
๒. ยาศุขไสยาศน์	คัมภีร์ธาตุพระนารายน์
๓. ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๔. ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๕. ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง	ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
๖. ยาไฟอาวุธ	แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช
๗. ยาแก้นอนไม่หลับ /ยาแก้ไข้ผอมเหลือง	แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๑ พระยาพิศณุประสาทเวช
๘. ยาแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้ง	แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช
๙. ยาอัมฤตโอสถ	แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม ๒ พระยาพิศณุประสาทเวช
๑๐. ยาอไภยสาลี	เวชศึกษา พระยาพิศณุประสาทเวช
๑๑. ยาแก้ลมแก้เส้น	เวชศาตร์วัณ์ณณา
๑๒. ยาแก้โรคจิต	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๓. ยาไพสาลี	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๔. ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง	อายุรเวทศึกษา (ขุนนิทเทสสุขกิจ) เล่ม ๒
๑๕. ยาทำลายพระสุเมรุ	คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์
๑๖. ยาทัพยาธิคุณ	คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม ๒ ขุนโสภิตบรรณลักษณ์

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในข้อ ๕ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ ๕ ตำรับยาที่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยปรุงขึ้นจากองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
อนุทิน ชาญวีรกูล
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หน้า ๑๖
เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๒๑๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๒

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่
ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๓)
พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๘ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้ เป็นข้อ ๕/๑ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

"ข้อ ๕/๑ ให้กำหนดตำรับยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และหมอพื้นบ้าน ดังต่อไปนี้

(๑) น้ำมันจอดกระดูก ชื่อผู้ปรุง นายนาด ศรีหาตา
ที่อยู่ ๘๒ หมู่ที่ ๖ ตำบลสบงเปลือย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

(๒) น้ำมันหมอเดชา ชื่อผู้ปรุง นายเดชา ศิริภัทร
ที่อยู่ ๑๓/๑ หมู่ที่ ๓ ถนนเทศบาลท่าเสด็จ ๑ ซอย ๖ ตำบลสระแก้ว อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
อนุทิน ชาญวีรกูล
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๖.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กาหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตารับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ พ.ศ. ๒๕๖๒

136 ว่าง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อให้เป็นไปตามหลักวิชาการ และมีการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างเหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๖/๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านต้องมีคุณสมบัติเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้การรับรอง และในการปรุง หรือสั่งจ่ายต้องดำเนินการภายใต้สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

ข้อ ๓ หมอพื้นบ้านที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้ตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้การรับรอง

ข้อ ๔ แนวทางการปรุงยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน มีดังนี้

(๑) วัตถุดิบกัญชาต้องอยู่ในรูปแบบที่ไม่สามารถแยกเป็นช่อดอก ใบ เพื่อนำไปใช้ในทางที่ผิดได้ โดยอาจใช้เครื่องยาผสมกัญชากลาง ที่ต้องนำมาผสมกับตัวยาอื่นในตำรับในการปรุงยาให้แก่ผู้ป่วยเฉพาะราย

ทั้งนี้ เครื่องยาผสมกัญชากลาง หมายถึง เครื่องยาที่ได้จากการนำกัญชามาผสมกับตัวยาอื่นอีก ๑ - ๒ ชนิด เช่น พริกไทย ซึ่งเป็นตัวยาที่ใช้มากในตำรับยาเข้ากัญชา เพื่อป้องกันนำไปเสพเพื่อนันทนาการ

(๒) กรณีหมอพื้นบ้าน ต้องมีการระบุองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน และได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุง หรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๖/๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในข้อ ๔ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จะสามารถปรุงหรือสั่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ได้ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"ข้อ ๔ แนวทางการปรุงยาสำหรับผู้ป่วยของตนของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ต้องมีการระบุองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจนและได้รับการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
อนุทิน ชาญวีรกูล
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

140 ว่าง

๗.

แนวทางการขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน (กรณีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน)

142 ว่าง

ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ในการประชุมครั้งที่ ๔๐๕-๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒







แนวทางการขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน (กรณีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน (กรณีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน)

แผนไทย หมอพื้นบ้าน ตำรับกัญชา

๑.บทนำ

กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่มีประวัติการใช้ทางการแพทย์แผนไทยมาอย่างยาวนานตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ทั้งนี้ ตำรับยาแผนไทยของชาติเป็นตำรับที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่กว่า ๙๐ ตำรับ และยังมีตำรับยาของหมอพื้นบ้านตามภูมิภาคต่างๆอีกจำนวนหนึ่ง ทั้งนี้ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ มีบทบัญญัติตามมาตรา ๒๖/๓ และ ๒๖/๕ เปิดโอกาสให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ แก่ผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ในการรักษาภายใต้การดูแลควบคุมและการให้คำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และให้กระทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย โดยการขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำ (ร่าง) กฎกระทรวงเรื่อง การขออนุญาตและการอนุญาต ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. ... ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษแล้ว และอยู่ในกระบวนการพิจารณาออกกฎหมาย ทั้งนี้ ในช่วงที่กฎกระทรวงฉบับใหม่ยังไม่แล้วเสร็จ การอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือ มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจึงกำหนดแนวทางในการขออนุญาตและการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน กรณีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้ประโยชน์ในช่วงที่กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. .... ยังไม่มีผลบังคับใช้

๒. วัตถุประสงค์และขอบข่าย

แนวทางในการขออนุญาตและการอนุญาตให้จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน กรณีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านที่ประสงค์จะยื่นคำขอจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ตามมาตรา ๒๖/๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ มีขอบข่ายเฉพาะการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เพื่อการรักษาผู้ป่วยของตน ไม่รวมถึงการกระจายยาของผู้รับอนุญาตผลิต ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ และการจำหน่ายเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ เช่นการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย การเกษตรกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม

ทั้งนี้ ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาในแนวทางฉบับนี้ หมายความถึงตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ซึ่งครอบคลุมตำรับยาแผนไทยสำเร็จรูปที่ได้รับจากผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ และตำรับยาแผนไทยที่ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านปรุงขึ้นสำหรับผู้ป่วยของตน

๓.หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุญาต

๓.๑ ผู้มีสิทธิ์ยื่นคำขอรับอนุญาต

(๑) หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือ สภากาชาดไทย

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

หมายเหตุ:

สถานพยาบาลที่ให้บริการทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย หากประสงค์จะจำหน่ายผลิตภัณฑ์กัญชาที่เป็นยาแผนปัจจุบันและตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ให้ยื่นคำขอรับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เพียง ๑ คำขอ

๓.๒ เอกสารประกอบการขออนุญาต

(๑) คำขอรับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (แบบ ย.ส. ๔/๕-๑)

(๒) เอกสารแสดงการเป็นผู้มีสิทธิ์ยื่นคำขอ ได้แก่

(๒.๑) **กรณีหน่วยงานของรัฐ :** เช่นสถานพยาบาลของรัฐ หรือสภากาชาดไทย ให้แนบสำเนาคำสั่งแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าส่วนราชการของผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

(๒.๒) **กรณีหน่วยงานในกำกับของรัฐ:** ให้แนบหนังสือมอบอำนาจ ให้เป็นผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตฯ จากอธิการบดี (กรณีเป็นมหาวิทยาลัย) หรือจากอธิบดีหรือตำแหน่งที่เทียบเท่า (กรณีเป็นหน่วยงาน ระดับกรม)

(๒.๓) **กรณีเอกชนที่เป็นนิติบุคคล :**

- หนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลที่ออกโดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์และออกให้ไม่เกิน ๖ เดือน
- สำเนาทะเบียนบ้านของสำนักงานใหญ่ ที่อยู่ในหนังสือรับรองการจดทะเบียนฯ
- หนังสือมอบอำนาจจากกรรมการผู้มีอำนาจลงนามก่อพันธะ ผูกผันแทนนิติบุคคลมอบให้บุคคลซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นผู้ดำเนินกิจการในใบอนุญาตฯ

(๒.๔) **กรณีเอกชนที่เป็นบุคคลธรรมดา:** ผู้ยื่นคำขอต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๓) สำเนาใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือสำเนาใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือสำเนาหนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน ตาม พรบ.ว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ได้รับมอบอำนาจให้ ดำเนินกิจการหรือแต่งตั้งให้ดำเนินการของหน่วยงาน

(๕) สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.๗) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)

(๖) สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.๑๙) (กรณีสถานพยาบาลเอกชน)

(๗) รูปถ่ายครึ่งตัว หน้าตรง ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้มของผู้ขออนุญาต หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ ขนาด ๑ นิ้ว ซึ่งถ่ายมาแล้วไม่เกินหกเดือน จำนวน ๓ รูป

(๘) แผนที่แสดงที่ตั้ง และแผนผังสถานที่ที่ขออนุญาต รูปถ่ายสถานที่ขออนุญาต

(๙) สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ขออนุญาต หรือ หนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ หรือ สัญญาเช่าสถานที่ (เฉพาะกรณีหมอพื้นบ้าน)

(๑๐) รายชื่อผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านที่ผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง

๓.๓ สถานที่ยื่นคำขอ

ให้ยื่นคำขอ ณ ท้องที่ที่สถานที่จำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชานั้นตั้งอยู่ ดังต่อไปนี้

(๑) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

(๒) ในท้องที่จังหวัดอื่น ให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับคำขออนุญาตและตรวจสอบรายละเอียดในคำขออนุญาตแล้ว ปรากฏว่ารายละเอียดในคำขออนุญาต เอกสารหรือหลักฐาน ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด เจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้ขออนุญาตแก้ไขเพิ่มเติมคำขออนุญาต หรือจัดส่งเอกสารหรือหลักฐานให้ถูกต้องและครบถ้วนภายในระยะเวลาที่กำหนด
กรณีครบถ้วน ถูกต้องแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เสนอคำขออนุญาตพร้อมด้วยความเห็นมายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อพิจารณาอนุญาต ต่อไป

๓.๔ ข้อกำหนดด้านสถานที่ขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕

✓ **กรณีสถานพยาบาลเอกชน เช่นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทย** ต้องได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๗) และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๑๙)

✓ **กรณีการแพทย์พื้นบ้าน**

(๑) ต้องเป็นสถานที่ที่หมอพื้นบ้านให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ตั้งอยู่ภายในเขตพื้นที่ชุมชนที่หมอพื้นบ้านได้รับการรับรอง มีทะเบียนบ้าน (เลขที่ประจำบ้าน) ที่ออกโดยหน่วยงานราชการ และมีหลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ในสถานที่ หรือสัญญาเช่าสถานที่ หรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่จากผู้มีกรรมสิทธิ์

(๒) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(๓) ต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย

(๔) บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

(๕) การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก
(๖) มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาเป็นสัดส่วนและมิดชิด
(๗) มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง
(๘) มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ
(๙) มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม
(๑๐)มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

๓.๕ เงื่อนไขการอนุญาต

(๑) ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้าน ที่ประสงค์จะสั่งจ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่เป็นตำรับยาแผนไทยซึ่งมีกัญชาปรุงผสมอยู่ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง

(๒) การจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ จะต้องดำเนินการในสถานที่ที่ระบุในใบอนุญาตเท่านั้น

(๓) กรณียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่เป็นตำรับยาแผนไทยสำเร็จรูปที่จะจำหน่ายในสถานพยาบาล ต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยาฆ่าแมลง หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภค และผลิตโดยผู้ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ
กรณีเป็นตำรับยาแผนไทยที่ปรุงขึ้นสำหรับจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยของตน ต้องปรุงจากวัตถุดิบกัญชาและพืชสมุนไพรที่มีคุณภาพ ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยาฆ่าแมลง หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภค

๔. หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

(๑) จัดให้มีสถานที่และการรักษาความปลอดภัยเพื่อเก็บรักษายาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เพื่อป้องกันการสูญหายหรือถูกทำลาย ให้แยกเก็บเป็นสัดส่วนและไม่ให้ปะปนกับวัตถุอื่น ๆ

ในกรณีที่ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ถูกโจรกรรม สูญหาย หรือ ถูกทำลาย ต้องแจ้งเป็นหนังสือผู้ว่าราชการจังหวัดหรือเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา แล้วแต่กรณี เพื่อทราบโดยมิชักช้า

(๒) ดูแลให้มีฉลากที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ส่งมอบให้ผู้ป่วย ทั้งนี้ ฉลากให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเรื่อง กำหนดฉลากและเอกสารกำกับยาเสพติดให้โทษหรือคำเตือนหรือ ข้อควรระวังการใช้ ที่ภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ผลิต นำเข้า หรือส่งออก สำหรับยาแผนไทยซึ่งมีกัญชาปรุงผสมอยู่ พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) จัดให้มีการทำบัญชีรับ-จ่าย และรายงานการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ จำแนกตามชนิดของผลิตภัณฑ์ พร้อมระบุรายละเอียดของผู้ป่วยแต่ละราย และเสนอรายงานต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาทราบเป็นรายเดือนและรายปี ภายในสามสิบวันนับแต่วันสิ้นเดือนหรือสิ้นปี แล้วแต่กรณี

บัญชีและสำเนารายงาน ต้องเก็บรักษาไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตและพร้อมที่จะแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ทุกเวลา ทั้งนี้ มีกำหนดห้าปีนับแต่วันที่ลงรายการครั้งสุดท้าย

(๔) ดำเนินการติดตามประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ และรายงานให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบเป็นรายเดือน ตามแนวทางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

(๕) อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบสถานที่ และการดำเนินการเพื่อประเมินความสอดคล้องกับ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ รวมถึง อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการสุ่มเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่จำหน่าย และส่งมอบตัวอย่างยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ดังกล่าวในปริมาณพอสมควรเพียงพอต่อการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ โดยไม่คิดมูลค่า